

**GAMBARAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SAMARINDA**

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh :

CITRA ARIYATI PRIHANTINI

NIM : 13.0922.230.02



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA
2017**

**GAMBARAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SAMARINDA**

Karya Tulis Ilmiah

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
(Amd.Keb) Pada Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Wiyata Husada Samarinda



NIM : 13.0922.230.02

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2017

LEMBAR PERSETUJUAN
GAMBARAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SAMARINDA

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :

CITRA ARIYATI PRIHANTINI

NIM : 13.0922.230.02

Telah mendapat persetujuan pada tanggal, 2017
Dan selanjutnya dapat di uji oleh dewan penguji

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Ridha Wahyuni, SST., M.Keb
NIK. 11.3072.89.13.076

Aniah Ritha, SST., M.Keb
NIK. 113072.54.12.030

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Chandra Sulistyorini, SST, M.Keb
NIK. 1121038701

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Citra Ariyati Prihantini

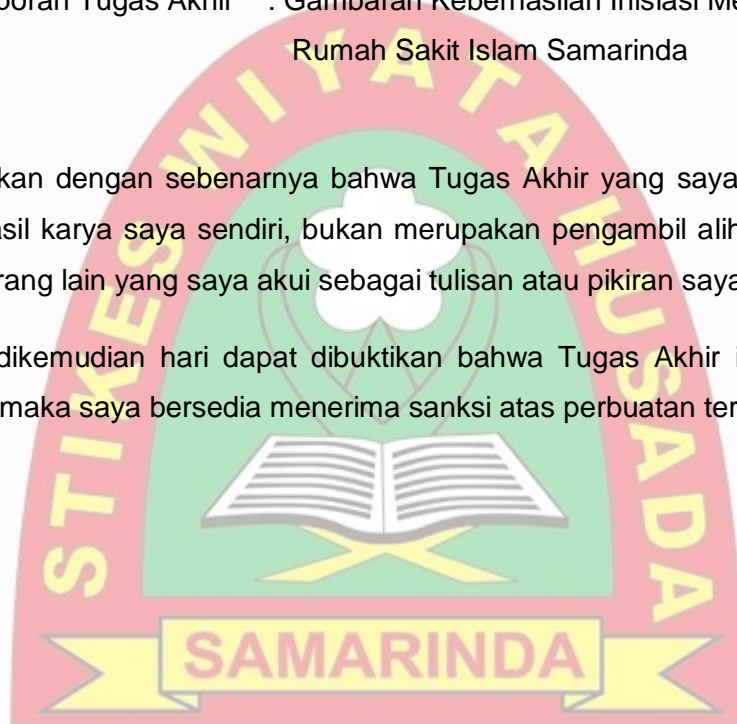
NIM : 13.0922.230.02

Program Studi : Program Studi DIII Kebidanan STIKes Wiyata
Husada Samarinda

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di
Rumah Sakit Islam Samarinda

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tugas Akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Tugas Akhir ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Samarinda, 2017

Yang membuat pernyataan,

Citra Ariyati Prihantini

NIM. 13.0921.229.02

HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum, Wr. Wb

Alhamdulillah, Puji syukur kepada ALLAH SWT atas segala anugerah nikmat dan karunianya serta kasih sayang yang tak terhingga kepadaku sampai saat ini, untuk setiap nafas yang masih bisa ku hirup, setiap tetes air mata yang mengalir dalam curahan hati dan untuk setiap limpahan kebahagiaan dalam hidupku. Tidak lupa ucapan Sholawat serta Salam kepada Nabi besar Muhammad SAW sebagai panutan setiap insan.

Kebahagiaan akan terasa lebih lengkap apabila kita bersama dengan orang-orang yang kita cintai dan kita sayangi. Berbicara tentang cinta dan kasih sayang didalam kehidupanku ada beberapa orang yang tentunya tidak diragukan lagi ketulusan cinta dan kasih sayangnya untukku, walaupun mereka tak selalu bersamaku akan tetapi aku selalu merasa dekat dengan mereka, amat terbandung rasa rindu yang kurasakan untuk mereka sehingga tak cukup rasanya jika hanya dituliskan oleh pena dan kata-kata, dan tentang perjalanan kehidupanku selalu mengatakan tiada usaha yang mengkhianati hasil. Sebagai tanda bakti, rasa hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan Karya Kecil ini kepada Kedua Orang Tuaku yang telah memberikan kasih sayang, tiada hentinya mendoakanku, mendukungku, serta tiada henti nya memberi semangat untukku dan cinta kasih yang tidak terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Orang Tuaku bangga dan bahagia, karena kusadar

*selama ini belum bisa berbuat yang lebih untuk
Kedua Orang Tuaku.*

*Untuk Mama dan Bapak yang selalu membuatku termotivasi
dan selalu menyirami dengan kasih sayang, serta selalu
menasehatiku agar menjadi lebih baik. Terima Kasih dariku
untuk Bapak Abdul Rifai dan Mama Mariyati.*

*Untuk adik-adikku, Chindy Tia Fatikowati, Afiva Rima
Rahmadani, dan Nadjwa Pitaloka, selama disini hidup jauh
dari kalian saudariku, teramat kurasa merindukan kalian
semua. Tiada yang paling mengharukan saat berkumpul
bersama kalian, walaupun sering bertengkar tapi hal itu
selalu menjadi warna yang tak akan bisa tergantikan,
terima kasih atas doa dan bantuan kalian selama ini, maaf
jika belum bisa menjadi sebagai kakak yang baik, serta belum
bisa menjadi panutan yang baik seutuhnya, tapi aku disini
selalu berusaha memberikan yang terbaik untuk kalian serta
berusaha menjadi panutan yang baik untuk kalian semua.*

*Untuk teman seperjuangan ku Diyah Lestari,
Siti Nurjannah, Tia Irmayanti, dan teman-teman
seperjuanganku yang lain yang tak bisa disebutkan satu
persatu, terimakasih sudah mau menemani dan selalu
menjadi teman berjuang bersama. Terimakasih juga teman
ku Rahma, Ike, dan Diana yang sudah mengajarku banyak
hal dari yang tidak aku ketahui hingga aku jadi
mengetahuinya dan tak lupa memberikan ku semangat.
Untuk temanku yang satu ini terimakasih Mba Chusnul
yang selalu siap memberi nasehat dan selalu memberi
semangat serta membantu disetiap perjalanan karya tulis
ini. Terimakasih untuk kalian semua, untuk kebersamaan
kita selama ini disetiap moment yang tak terlupakan yang
kita jalani bersama, semoga kita kelak menjadi orang-orang
yang sukses dan selalu dalam kebahagiaan.*

Untuk Kekasihku Riki Riyanto, sebagai tanda cinta kasihku, kupersembahkan karya kecil ini untukmu. Terima kasih atas kasih sayang, perhatian, dan kesabaranmu hingga aku bisa seperti ini, terimakasih pula sudah menuntun dan menemani setiap susah senangku, disetiap keluh kesahku yang terkadang aku tak sanggup untuk menjalaninya, semoga dirimu pilihan yang terbaik untukku dan masa depanku, terimakasih sayang..

Kepada kedua pembimbing Ibu Ridha Wahyuni, SST.,M.Keb dan Bunda Aniah Ritha, SST.,M.Keb yang selalu membimbing dan mengajari banyak hal dan berbagi pengalaman yang berharga hingga terselesaikan karya tulis ini, dan kepada seluruh Dosen Stikes Wiyata Husada Samarinda yang tak bisa disebutkan satu-persatu yang sudah membantu juga terselesainya karya tulis ini. Semoga karya kecil ini dapat bermanfaat dan Terimakasih Wassalamualaikum wr.wb



Citra Ariyati Prihantini

ABSTRAK

GAMBARAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUMAH SAKIT ISLAM SAMARINDA

Citra Ariyati Prihantini¹, Aniah Ritha², Ridha Wahyuni³

Inisiasi Menyusu Dini merupakan proses permulaannya bayi menyusu secara sendiri segera setelah lahir. Proses IMD dimulai dengan meletakkan bayi baru lahir diatas perut ibu atau dada ibu, dalam waktu satu jam bayi akan merangkak mencari puting susu ibunya dan mulai menyusu sendiri.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Islam.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain dengan jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 33 responden ibu bersalin normal, Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 responden ibu bersalin normal, pengambilan sampel menggunakan teknik **total Sampling**, instrument yang digunakan adalah lembar observasi.

Berdasarkan hasil penelitian pada 33 responden ibu bersalin di Rumah Sakit Islam Samarinda didapatkan sebanyak 10 responden (30,3%) berhasil melakukan IMD dan sebanyak 23 responden (69,7%) tidak berhasil melakukan IMD.

Kejadian yang terdapat di Rumah Sakit Islam Samarinda tentang keberhasilan inisiasi menyusu dini hasil penelitian dengan beberapa ibu bersalin menyatakan bahwa hasil Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dikatakan tidak berhasil dikarenakan faktor dari ibu yang merasa sudah terlalu lelah dan kondisi bayi yang tidak memungkinkan untuk dilakukannya IMD. Bagi responden ibu hamil yang menjelang persalinan sebaiknya mendapatkan penjelasan dan wawasan tentang pentingnya keberhasilan pada bayi baru lahir terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu dengan cara mengikuti pendidikan kesehatan yang diadakan puskesmas ataupun posyandu atau sumber informasi lainnya.

Kata Kunci :Keberhasilan, Inisiasi Menyusu Dini

¹ Program Studi Kebidanan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

² Program Studi Kebidanan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³ Program Studi Kebidanan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF INITIATION OF SUCCESS IN HOSPITAL NURSING EARLY ISLAM SAMARINDA

Citra Ariyati Prihantini¹, Aniah Ritha², Ridha Wahyuni³

Early Initiation of Breastfeeding is the process of beginning to suckle the baby after birth. IMD process begins by placing the newborn on the mother's abdomen or chest mother within an hour of the baby will crawl to the nipple and began to suckle her own.

To determine the success of Early Initiation of Breastfeeding picture Islamic Hospital.

This study uses the design of observational studies is the research conducted to determine the value of independent variables, either one or more variables (the independent) without making comparisons, or linking variable one with another variable with the number of populasi in this study were 33 respondents maternal normal, the number of samples in this study were 33 respondents normal birth mothers, sampling using total sampling, instrument used was the observation sheet.

Based on the results of research on 33 respondents women giving birth at the Islamic Hospital in Samarinda obtained as many as 10 respondents (30,3%) successfully IMD and as many as 23 respondents (69,7%) did not manage to do IMD.

Genesis contained in Islamic Hospital Samarinda on the success of early initiation of breastfeeding research result with some birth mothers stated that the results of early initiation of breastfeeding (IMD) said it did not work due to factors of mothers who felt he was too tired and the baby's condition not possible to undertake IMD. For respondents pregnant women during labor should get an explanation and insight on the importance of success in the newborn to the growth and development of children, namely by following the health education held puskesmas other source of information.

Keywords: Success, Early Initiation of Breastfeeding

¹ Midwifery Studies Program, Stikes Wiyata Husada Samarinda

² Midwifery Studies Program, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³ Midwifery Studies Program, Stikes Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Citra Ariyati Pihantini
 Tempat Tanggal Lahir : MA. Ancalong, 27 Juli 1996
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat : Jl Sidomulyo RT 03 Kec. Tabang
 Kukar Kalimantan Timur

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2007 : Tamat Sekolah Dasar Negeri 002 Kec.Tabang
 Tahun 2010 : Sekolah Menengah Pertama Negeri Kec.Tabang
 Tahun 2013 : Sekolah Menengah Atas Negeri Kec.Tabang
 Tahun 2016 : Mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan STIKes
 Wiyata Husada Samarinda.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Ramat dan Hidayahnya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan Judul “Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Islam Samarinda”. Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd. Keb) pada program Studi DIII Kebidanan STIKes Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi MD, selaku Ketua Yayasan STIKes Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Ns. Edy Mulyono S.Pd, S.Kep, M.Kep., selaku Ketua STIKes Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Chandra Sulistyorini, S.ST, M.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Ridha Wahyuni, SST., M.Keb selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan petunjuk dan membimbing kepada penulis.
5. Ibu Aniah Ritha, SST., M.Keb selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan petunjuk dan membimbing kepada penulis.
6. Ibu Hj. Sumiati, SKM., M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis.
7. Seluruh Staf Dosen dan Kariawan STIKes Wiyata Husada Samarinda.
8. Bidan Praktik Swasta Puji Handayani Samarinda beserta seluruh pegawai yang telah membantu dan memberikan ijin serta pemberian data.
9. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Semoga Allah SWT Senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayangnya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
1. Tujuan Umum	2
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penulisan	3
1. Manfaat Teoritis	3
2. Manfaat Praktis	3
E. Penelitian Terkait	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Telaah Pustaka	5
B. Kerangka Teori	14
C. Kerangka Konsep	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Desain penelitian	16
B. Tempat dan Waktu Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel.....	16
D. Teknik <i>Sampling</i>	17
E. Variabel Penelitian Definisi Operasional	17
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian	18
G. Uji Validitas dan Uji Reabilitas.....	19
H. Analisa Data.....	19
I. Etika Penelitian	20
J. Alur Penelitian.....	21

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	22
A. Hasil Penelitian	22
B. Pembahasan Hasil Penelitian	23
BAB V PENUTUP	27
A. Simpulan	27
B. Saran	28
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	14
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	15
Bagan 3.1 Alur Penelitian.....	21



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur.....	22
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan.....	22
Tabel 4.3 Durasi bayi menemukan puting ibu pada saat menyusu dini.....	23
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Keberhasilan IMD.....	23



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia di perkirakan bahwa 20% bayi meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun. Hampir setengah dari kematian bayi ini terjadi pada masa neonatal yaitu pada bulan pertama kelahiran, dimana bayi sangat rentan terhadap kesakitan dan kematian (JNPK-KR,2008). Berdasarkan penelitian dr. Karen Edmond, dkk dari Inggris terhadap 10.974 bayi di Ghana menyatakan bahwa 22% kematian bayi dibawah usia 28 hari dapat dicegah dengan memberikan ASI segera lahir dan 16% bila bayi disusui sejak hari pertama kehidupannya (Roesli, 2008).

Sesuai dengan SK Menkes No. 450/Menkes/SK/IV/2004 tentang asuhan bayi baru lahir, pada satu jam pertama setelah lahir bayi harus mendapat kontak fisik antara bayi dengan kulit ibunya paling sedikit satu jam, bayi harus dibiarkan melakukan inisiasi menyusui dini dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusui serta memberi bantuan jika diperlukan, menunda prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada bayi baru lahir hingga inisiasi menyusui dini selesai dilakukan. Akan tetapi pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) di Indonesia menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2009 hanya 40,21% bayi yang disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran (SDKI, 2009).

Inisiasi Menyusui Dini menentukan keberhasilan menyusui eksklusif akan menurunkan angka kematian bayi. Papar Utami Roesli mengutip pendapat Edmond, dkk dari Pediatrics (2006) bahwa sebanyak 22% kematian bayi baru lahir setiap tahunnya dapat dicegah bila kegiatan menyusui dimulai dalam 1 jam pertama setelah lahir. Mencegah 22% kematian bayi pertahun, adalah sama dengan menyelamatkan nyawa 21 ribu petahun. Hal ini sejalan dengan *evidence based WHO (World Health Organisation)* dan UNICEF (*United Nation Children Fund*) tentang asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertam bayi yang menyatakan bahwa bayi baru lahir harus dibiarkan untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (JNPKKR, 2006). Secara alamiah proses Inisiasi Menyusui Dini mengurangi rasa sakit pada ibu membantu pengeluaran plasenta dan mencegah pendarahan. Kerugian bila bayi tidak disusui secara dini bayi cenderung

tidak berminat untuk menyusui selama 1 minggu kedepan, bila tidak segera disusui ibu akan kesulitan memberi ASI eksklusif yang harus diberikan eksklusif selama 6 bulan (JNPKKR, 2006).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Samarinda pada ibu dengan persalinan normal. Responden didapatkan 5 orang ibu bersalin terdapat 2 orang (40%) yang melakukan IMD 3 orang (60%) tidak melakukan IMD. Inisiasi Menyusui Dini masih sulit diterapkan karena kebanyakan ibu tidak tahu bahwa Inisiasi Menyusui Dini sangat bermanfaat, proses yang hanya memakan waktu 1 jam tersebut berpengaruh pada sang bayi seumur hidup serta adanya beberapa pendapat yang tidak benar, diantaranya yaitu ibu menganggap bayinya akan kedinginan bila tidak segera dibedong, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya, ibu takut jika bayinya jatuh, ibu merasa badan dan bayinya masih kotor sehingga harus dimandikan. Bayi kurang siaga dalam 1-2 jam pertama, kolostrum tidak baik, bahkan berbahaya untuk bayi. Pengetahuan dan penatalaksanaan tentang Inisiasi Menyusui Dini merupakan ilmu pengetahuan yang baru (Roesli, 2008). Berdasarkan fenomena yang terjadi bahwa rendahnya pengetahuan dan penatalaksanaan ibu tentang ASI sejak kehamilan sampai dengan paska melahirkan berdampak pada sikap ibu yang kemudian berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian ASI.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini di Rumah Sakit Islam.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian yaitu “ Bagaimana Gambaran Inisiasi Menyusui Dini di Rumah Sakit Islam” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini di Rumah Sakit Islam.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi durasi bayi menemukan puting ibu pada saat Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Islam.
- b. Mengidentifikasi keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Islam.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran hasil mahasiswa selama proses pembelajaran, dan dapat dijadikan acuan untuk mengembangkan keilmuan khususnya Inisiasi Menyusu Dini dalam manfaatnya pada saat masa nifas.

b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai informasi tentang keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini sehingga dapat diambil Asuhan Kebidanan yang tepat dan sesuai dengan Asuhan sayang ibu dan bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan ibu nifas mengenai Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

b. Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan yang berhubungan dengan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta memberikan pengalaman bagi peneliti dalam pelaksanaan penelitian mulai dari pengelolaan sampai pada hasil penelitian.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2013) yang berjudul Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Lama Pemberian ASI. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasional* ,

teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Analisa data yang digunakan yaitu chi-square dengan kontingensi tabel 2x2, dikarenakan pengukuran menggunakan skala data ordinal dan ratio. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna antara Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini terhadap lama pemberian ASI. Dari 62 yang berhasil IMD 47 responden (75,8%) berhasil menyusui lebih lama yaitu lebih dari 6 bulan, 15 responden (24,1%) hanya dapat menyusui kurang dari 6 bulan. 59 responden yang tidak berhasil IMD 31 responden (52,5%) memberikan ASI lebih lama yaitu lebih dari 6 bulan dan 28 responden (47,4%) memberikan ASI tidak lama, hanya kurang atau sama dengan 6 bulan, hal ini senada dengan apa yang dikatakan oleh Roesli (2008) dalam buku panduan IMD yang mengatakan bahwa dengan IMD, produksi ASI akan lancar sehingga bayi dapat memperoleh ASI eksklusif selama 6 bulan dan tetap menyusui sampai 2 tahun. Bagi yang diberi kesempatan menyusui lebih dini berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Adriyani Mujur (2010) yang berjudul Faktor Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasional*, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Dari 80 responden bayi lahir dengan BBL 2500-3000 gr adalah 54 bayi dengan persentase 67,5% BBL 3100-3500 gr adalah 21 dengan persentase 26,3% dan BBL 3600-4000 gr adalah 5 bayi dengan persentase 6,3%. Hasil penelitian ini sudah berjalan sesuai dengan prosedur kesehatan akan tetapi keberhasilan IMD yang dilakukan 60% dikatakan tidak berhasil, dikarenakan waktunya masih kurang dan bayi belum berhasil menyusui dan menemukan puting ibu.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyaningsih (2014) yang berjudul Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasional*, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dengan kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Dari 15 responden pelaksanaan IMD di BKIA

Asiyah Karangkajen Yogyakarta sudah berjalan sesuai dengan prosedur kesehatan, tetapi waktu pelaksanaan IMD di BKIA Asiyah Karangkajen Yogyakarta waktunya masih kurang dari 50% yang berhasil.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Inisiasi menyusu dini adalah dengan meletakkan bayi baru lahir diatas perut ibu atau dada ibu, dalam waktu hampir satu jam bayi akan merangkak mencari puting susu ibunya dan mulai menyusu sendiri. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari puting payudara (Roesli,U.2008).

Ada beberapa intervensi yang dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya. Diantaranya adalah obat kimiawi yang diberikan saat ibu melahirkan bisa sampai ke janin melalui ari-ari dan mungkin menyebabkan bayi sulit menyusu pada payudara ibu. Kelahiran dengan obat-obatan atau dengan tindakan seperti operasi *Caesar*, *vakum*, *forcep* bahkan perasaan sakit di daerah kulit yang di gunting saat episiotomi dapat pula mengganggu kemampuan alamiah ini. Sebelum dilakukan inisiasi menyusu dini ini sangat dianjurkan untuk menciptakan suasana yang tenang, nyaman, dan penuh kesabaran untuk memberikan kesempatan bayi untuk merangkak mencari payudara ibu.

2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Menurut Roesli (2008) ada beberapa manfaat yang bisa didapat dengan melakukan IMD adalah :

a. Menurunkan resiko kedinginan (*hypothermia*).

Bayi yang diletakkan segera didada ibunya setelah melahirkan akan mendapat kehangatan sehingga dapat menurunkan resiko *hypothermia* sehingga angka kematian karena *hypothermia* dapat ditekan.

- b. Membuat pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil.
Ketika berada didada ibunya bayi merasa dilindungi dan kuat secara psikis sehingga akan lebih tenang dan mengurangi stress sehingga pernapasan dan detak jantungnya akan lebih stabil.
- c. Bayi akan memiliki kemampuan melawan bakteri.
Inisiasi Menyusu Dini memungkinkan bayi akan kontak lebih dahulu dengan bakteri ibu yang tidak berbahaya atau ada antinya di ASI ibu, sehingga bakteri tersebut membuat koloni di usus dan kulit bayi yang akan dapat menyaingi bakteri yang lebih ganas dilingkungan luar.
- d. Bayi mendapat kolostrum dengan konsentrasi dan immunoglobulin paling tinggi.
IMD akan merangsang pengeluaran oksitosin sehingga pengeluarannya ASI dapat terjadi pada hari pertama kelahiran. ASI yang keluar pada hari pertama kelahiran mengandung kolostrum yang memiliki protein dan immunoglobulin dengan konsentrasi paling tinggi. Kolostrum sangat bermanfaat bagi bayi karena kaya akan antibody dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya.
- e. Mendukung keberhasilan ASI Eksklusif
Bayi yang diberikan kesempatan menyusu dini akan mempunyai kesempatan lebih berhasil menyusu Eksklusif dan mempertahankan menyusu dari pada yang menunda menyusu dini.
- f. Membantu pengeluaran plasenta dan mencegah perdarahan.
Sentuhan, jilatan bayi pada puting susu ibu akan merangsang sekresi hormone oksitosin yang penting untuk menyebabkan rahim kontraksi yang membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan sehingga mencegah anemia, merangsang hormone lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks dan mencintai bayinya serta merangsang pengaliran ASI dari payudara.

3. Tahapan Inisiasi Menyusu Dini

- a. Menurut Roesli (2008) Tahapan IMD adalah sebagai berikut :
 - 1) Menganjurkan suami atau keluarga mendampingi ibu saat persalinan.

- 2) Menyarankan ibu untuk tidak mengurangi penggunaan obat kimiawi.
- 3) Mempersilahkan ibu untuk menentukan cara melahirkan yang diinginkannya, misalkan melahirkan normal, didalam air, atau dengan jongkok.
- 4) Mengeringkan seluruh badan dan kepala bayi sebaiknya di keringkan secepatnya, kecuali kedua tangannya.
- 5) Menengkurapkan bayi didada atau diatas perut ibu, dan biarkan bayi melekat dengan kulit ibu. Posisi kontak kulit dengan kulit dipertahankan minimal satu jam setelah menyusui awal selesai dan keduanya diselimuti.
- 6) Membiarkan bayi sendiri mencari puting susu ibu, ibu dapat saja merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu.
- 7) Memberikan dukungan pada ayah agar membantu ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui.
- 8) Mengajukan untuk memberikan kesempatan kontak kulit pada ibu yang melahirkan dengan tindakan, misalnya operasi caesar.
- 9) Memisahkan bayi dari ibu untuk ditimbang, diukur, dan dicap setelah satu jam atau menyusui awal selesai.
- 10) Merawat gabung, ibu dan bayi dalam satu kamar.

b. Umumnya praktek (tindakan) Inisiasi Menyusui Dini yang kurang tepat :

- 1) Begitu lahir, bayi diletakkan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering.
- 2) Bayi segera dikeringkan dengan kain kering. Tali pusat dipotong lalu diikat.
- 3) Karena takut kedinginan, bayi di bungkus (dibedong) dengan selimut bayi.
- 4) Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan didada ibu (tidak terjadi kontak kulit dengan kulit ibu). Bayi dibiarkan dada ibu (Bonding) untuk beberapa lama (10-15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum.

- 5) Selanjutnya, diangkat dan disusukan pada ibu dengan cara memasukkan puting susu ibu kemulut bayi.
- 6) Setelah itu, bayi di bawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan (*recovery room*) untuk ditimbang, diukur, diadzankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K dan diberi saleb mata.

c. Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak tetap dan tidak sama dari waktu ke waktu (Suraatmaja,1997 dalam Refina, 2009). Komposisi ASI tersebut dapat dipengaruhi oleh stadium laktasi, ras, keadaan nutrisi dan diet ibu. Secara umum, komposisi ASI adalah sebagai berikut:

1) Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang keluar pada hari pertama sampai hari ketiga setelah melahirkan yang berwarna kuning atau jernih. Volume kolostrum sekitar 150-300 ml/24 jam. Komposisi kolostrum berubah setiap hari. Kandungan protein kolostrum lebih banyak daripada ASI matang, namun kandungan karbohidrat dan total energinya lebih rendah daripada ASI matang. Kolostrum mengandung zat anti infeksi 10-17 kali lebih banyak dibandingkan dengan ASI matang. Selain itu kolostrum merupakan cairan pencahar yang ideal untuk membersihkan zat yang tidak dibutuhkan dari susu bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran cerna bayi terhadap makanan yang akan datang.

2) Air Susu transisi/peralihan

Air susu peralihan merupakan ASI yang keluar setelah kolostrum hingga sebelum menjadi ASI matang, disekresikan pada hari keempat hingga hari kesepuluh

Sesudah bayi dilahirkan. Kandungan protein air susu peralihan lebih rendah dibanding kolostrum, sedangkan karbohidratnya lebih tinggi. Volume air susu peralihan meningkat dibanding kolostrum.

3) Air susu matang (*mature*)

Air susu matang (*mature*) merupakan cairan yang berwarna putih kekuning-kuningan karena garam *Ca-caseint*, *riboflavin* dan *karoten* yang terdapat dalam air susu matang tersebut. ASI

matang di sekresi pada hari ke sepuluh dan seterusnya. Komposisi ASI matang relatif konstan.

4. Tahapan Keberhasilan IMD

a. Menurut Roesli (2008), dalam Inisiasi Menyusu Dini melalui 5 (lima) tahapan keberhasilan IMD, yakni:

- 1) Dalam 30 menit pertama, stadium istirahat / diam dalam keadaan siaga. Bayi diam tidak bergerak, sesekali matanya terbuka lebih lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan keluar kandungan.
- 2) Antara 30-40 menit, mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium, menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan air ketuban yang ada ditangannya. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.
- 3) Mengeluarkan air liur, saat menyadari ada makanan disekitarnya bayi mulai menegluarkan air liurnya.
- 4) Bayi mulai bergerak kearah payudara. Areola (kalang payudara) sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Ia menjilat-jilat kulit ibu, menoleh kekanan dan kekiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangan yang mungil.
- 5) Menemukan, menjilat, membuka mulut lebar, dan melekat dengan baik.

5. SOP Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Pengertian Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini prinsip pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin eksklusif selama 6 bulan diteruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan.

Tujuan Penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini yang pertama meningkatkan kasih sayang (asih), kedua memberikan nutrisi terbaik (asuh) dan, ketiga melatih reflek dan motorik bayi (asah).

Prosedur Langkah pertama lahirkan, lakukan penilaian pada bayi, keringkan, saat bayi lahir catat waktu kelahiran.

- a. Sambil meletakkan bayi dibawah perut ibu lakukan penilaian apakah bayi perlu resusitasi atau tidak.
- b. Jika bayi stabil memerlukan resusitasi, keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan lembut tanpa menghilangkan verniks. Verniks akan membantu mengamankan dan menghangatkan bayi. Setelah dikeringkan selimuti bayi dengan kain kering untuk menunggu 2 menit sebelum tali pusat diklem.
- c. Hindari mengeringkan punggung, tangan bayi, bau cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama.
- d. Periksa uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal) kemudian suntikkan oksitosin 10 UI intra muskular pada ibu.

Langkah kedua lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi selama paling sedikit 1 jam.

- a. Setelah talipusat dipotong dan diikat, letakkan bayi tengkurap didada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel juga di dada ibu. Kepala bayi harus berada diantara payudara ibu tapi lebih rendah dari puting.
- b. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi.
- c. Lakukan kontak kulit bayi kekulit ibu didada ibu paling sedikit 1 jam. Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai bayinya jika perlu diletakkan bantal dibawah kepala ibu untuk mempermudah kontak visual antara ibu dan bayi. Hindari membersihkan payudara ibu.
- d. Selama kontak kulit bayi kekulit ibu tersebut lakukan manajemen aktif kala III persalinan.

Langkah ketiga biarkan bayi mencari dan menemukan puting ibu dan mulai menyusui.

- a. Biarkan bayi mencari. Menemukan puting dan mulai menyusui.
- b. Anjurkan ibu dan orang lainnya untuk tidak menginterupsi menyusui misalnya: memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya. Menyusui pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit bayi cukup menyusui dari satu payudara. Sebagian besar bayi akan berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60 menit tapi tetap biarkan kontak kulit bayi dan ibu setidaknya 1 jam walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari 1 jam.
- c. Menunda semua asuhan bayi baru lahir normal lainnya hingga bayi selesai menyusui setidaknya 1 jam atau lebih bila bayi baru menemukan puting ibu setelah 1 jam.
- d. Bila bayi harus di pindah dari kamar bersalin sebelum 1 jam atau sebelum bayi menyusui usahakan ibu dan bayi dipindah bersama dengan mempertahankan kontak kulit ibu dan bayi.
- e. Jika bayi belum menemukan puting ibu-IMD dalam waktu 1 jam, posisi kan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya.
- f. Jika bayi masih belum melakukan IMD dalam waktu 2 jam dipindahkan ibu keruang pemulihan dengan bayi tetap didada ibu. Lanjut asuhan perawatan neonatal esensial lainnya (menimbang, pemberian Vit K1, saleb mata) dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusui.
- g. Kenakan pakaian dan topi pada bayi atau tetap diselimuti untuk menjaga kehangatannya.

6. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan IMD

Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini yang mendukung peningkatan Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini dipengaruhi oleh (Soetjiningsih,2006).

a. Peranan Sosial Budaya

Kemajuan teknologi perkembangan industry dan pengaruh kebudayaan barat menyebabkan pergeseran nilai social budaya masyarakat, memberi susu formula di anggap modern karena memberikan ibu kedudukan yang sama dengan ibu-ibu golongan

atas. Ketakutan mengendornya payudara membuat ibu-ibu enggan menyusui bayinya.

b. Peranan Tatalaksana Rumah Sakit atau Rumah Bersalin

Peranan tatalaksana Rumah Sakit atau Rumah Bersalin sangat penting mengingat kini banyak yang lebih menginginkan melahirkan di pelayanan kesehatan yang lebih baik. Tatalaksana Rumah Sakit yang tidak menunjang keberhasilan menyusui harus dihindari, seperti :

- 1) Bayi yang dipuaskan beberapa hari, padahal reflex hisap bayi lebih kuat pada jam-jam pertama sesudah lahir. Rangsangan payudara dini akan mempercepat timbulnya hormone prolactin untuk mempercepat produksi ASI.
- 2) Memisahkan bayi dengan ibunya karena tidak adanya sarana inisiasi menyusu dini menyebabkan ibu tidak dapat menyusui bayinya.
- 3) Penggunaan obat-obatan selama proses persalinan seperti obat penenang yang dapat menghambat permulaan laktasi sehingga rasa sakit akibat episiotomi atau robekan jalan lahir dapat mengganggu pemberian ASI.

7. Penghambat Keberhasilan IMD

a. Masalah-masalah dalam praktek Inisiasi Menyusu Dini Menurut UNICEF (2010) banyak sekali masalah yang dapat menghambat Keberhasilan IMD antara lain :

- 1) Kurangnya kepedulian terhadap pentingnya Inisiasi Menyusu Dini.
- 2) Kurangnya konseling oleh tenaga kesehatan dan kurangnya praktek Inisiasi Menyusu Dini.
- 3) Adanya pendapat bahwa suntikan vitamin K dan salep mata untuk mencegah penyakit *gonorrhoea* harus segera diberikan setelah lahir, padahal sebenarnya tindakan ini dapat ditunda setidaknya selama satu jam sampai bayi menyusu sendiri.
- 4) Masih kuatnya kepercayaan keluarga bahwa ibu memerlukan istirahat yang cukup setelah melahirkan dan menyusu sulit dilakukan.
- 5) Kepercayaan masyarakat yang menyatakan bahwa *kolostrum* yang keluar pada hari pertama tidak baik untuk bayi.

6) Kepercayaan masyarakat yang tidak mengizinkan ibu untuk menyusui dini sebelum payudaranya dibersihkan.

b. Gencarnya Promosi Susu Formula

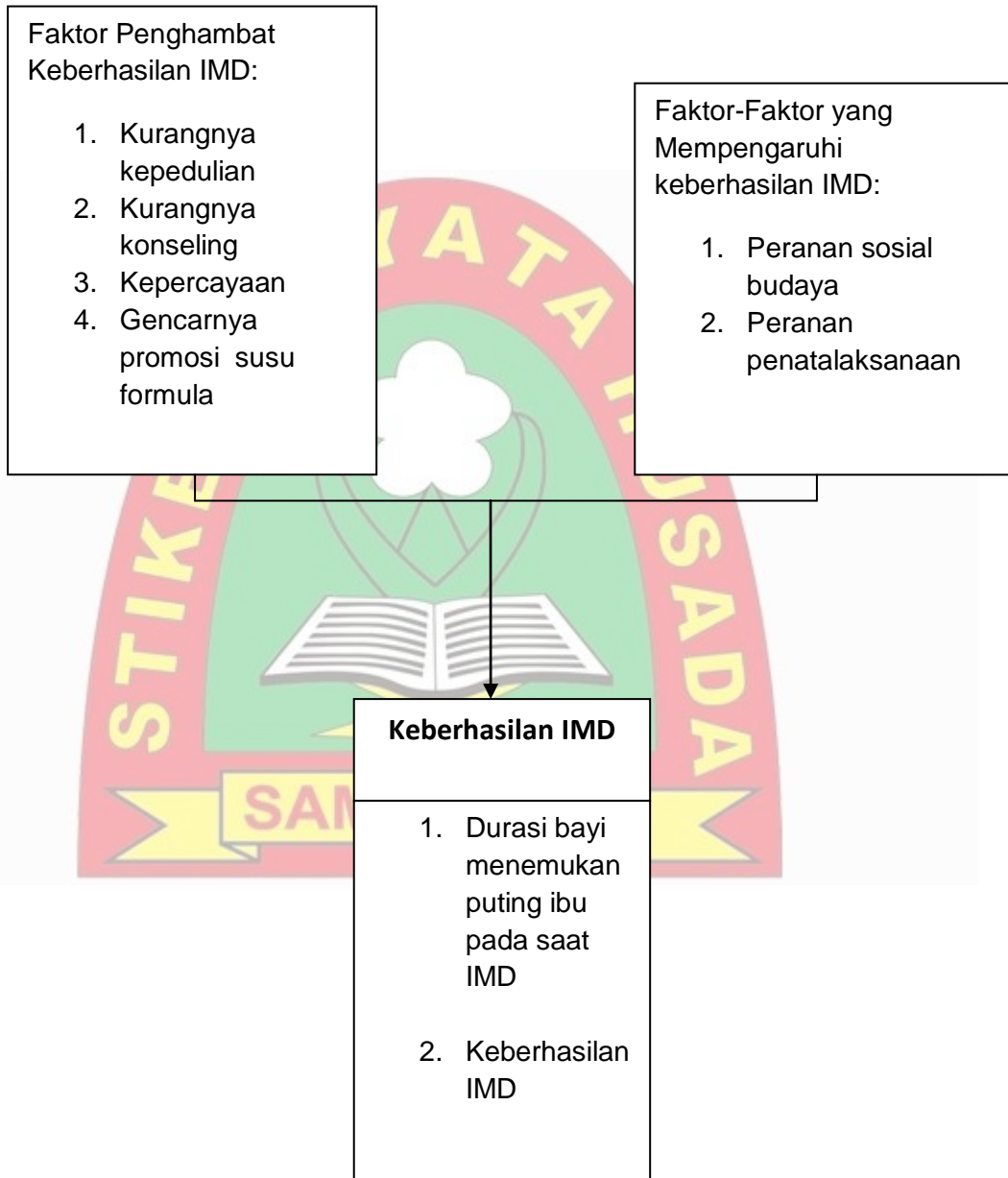
Faktor penghambat yang paling berpengaruh terhadap keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini antara lain adalah promosi susu formula yang sangat gencar, baik secara langsung maupun melalui media massa dan elektronik. Bahkan hasil penelitian di Bogor tahun 2001, menunjukkan bahwa 18,7% ibu dianjurkan oleh penolong persalinan/bidan untuk memberikan susu formula pada minggu pertama setelah persalinannya.

Sebagian ibu menyatakan sumber promosi susu formula adalah pelayanan kesehatan 76% dimana 21% ibu melihat iklan susu formula di Rumah Sakit, 19,5% dipraktek klinik swasta, 19,5 di Puskesmas, disamping itu lebih dari 60% ibu menyatakan bahwa menerima susu formula baik dari Rumah Sakit atau rumah bersalin dan sekitar 40% ibu menerima hadiah dari perusahaan susu formula. Banyak perilaku dari oknum individu masyarakat, institusi atau produsen susu yang membawa kemunduran dalam penggalakan pemberian Inisiasi Menyusui Dini yang gencar dilakukan berbagai pihak. Upaya meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya dalam pemberian Inisiasi Menyusui Dini masih dirasa kurang. Permasalahan yang masih dihadapi adalah faktor sosial budaya, kesadaran akan pentingnya Inisiasi Menyusui Dini, pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya mendukung Program Inisiasi Menyusui Dini, gencarnya promosi susu formula dan kendala ibu yang bekerja (Depkes, UNICEF, 2007).

B. Kerangka Teori Penelitian

Landasan teori dalam penelitian ini mengacu pada konsep teoritis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan inisiasi menyusui dini menurut (Roesli.2008) yaitu sebagai berikut:

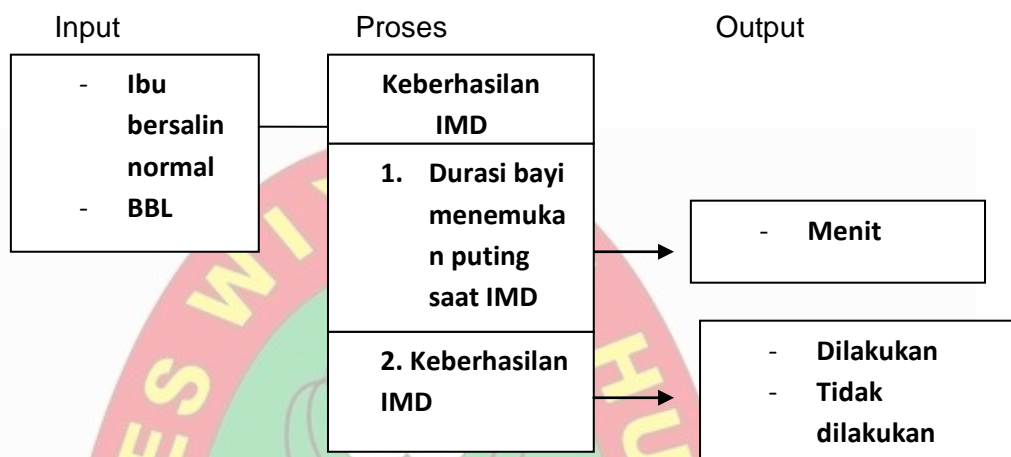
Bagan 2.1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep disintesis dan diabstraksi berbagai teori dan pemikiran ilmiah yang mencerminkan paradigma sekaligus tuntunan untuk memecahkan masalah penelitian yaitu sebagai berikut:

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah suatu kesatuan, rencana terinci dan spesifik mengenai cara memperoleh, menganalisa dan menginterpretasi data (Nursalam, 2008).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *observasional* yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain (Sugiyono 2006). Pendekatan penelitian ini untuk mengetahui gambaran keberhasilan inisiasi menyusui dini dilihat dari durasi menemukan puting dan keberhasilan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Islam.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Samarinda.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2016.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Notoatmodjo (2010), populasi adalah himpunan individu atau obyek yang banyaknya terbatas dan tidak terbatas.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dan bayi baru lahir yang ada di Rumah Sakit Islam dengan persalinan normal. Data bulan Juni 2016 jumlah ibu bersalin dan bayi baru lahir dengan persalinan normal ada 33 orang. Maka jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 33 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin normal di ruang Bersalin Rumah Sakit Islam Juli sampai 2016 yaitu sebanyak 33 responden. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *Total Sampling*.

D. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dan populasi untuk dapat mewakili populasi (Sugiyono,2006). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono,2007).

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan ini dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau bersedia disuatu tempat sesuai dengan kionteks penelitian (Notoatmodjo,2010).

E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2006).

Variabel dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu keberhasilan inisiasi menyusu dini yang terdiri dari durasi tahapan dan keberhasilan inisiasi menyusu dini di Rumah Sakit Islam.

2. Definisi Operasional

Menurut Dahlan (2012) dalam definisi operasional, sebagaimana cara kerja penelitian, menggambarkan karena pada definisi operasional mencakup komponen definisi, siaga pengukur, alat pengukur, bagaimana cara pengukuran, skala pengukuran, serta bagaimana hasil pengukuran dari semua variabel yang didefinisikan.

Berikut gambar tabel definisi operasional pada penelitian ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Proses keberhasilan menyusunya bayi setelah dilahirkan	Lembar Observasi	Ordinal	1. Berhasil 2. Tidak berhasil
2.	Durasi menemukan puting saat IMD	30-60 menit bayi menemukan puting susu ibu	Jam	Nominal	Menit

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada peneliti. Data primer dari penelitian ini yaitu keberhasilan IMD yang diperoleh dari check list penatalaksanaan IMD. Penelitian ini menggunakan data primer karena data diperoleh dari check list penatalaksanaan IMD.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung diberikan kepada peneliti. Peneliti mendapatkan data yang sudah jadi yang dikumpulkan oleh pihak lain dari berbagai cara atau metode baik secara komersial maupun non komersial.

Penelitian ini juga menggunakan data sekunder karena mendapatkan data langsung dari Rumah Sakit terkait.

2. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa observasi partisipatif (*lembar observasi*) dimana peneliti benar-benar mengambil bagian dalam

kegiatan yang dilakukan dengan kata lain peneliti ikut aktif berpartisipasi pada aktivitas yang telah diselidiki (Setiadi,2007).

G. Analisa Data

Menurut Saryono (2011) meliputi :

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpul. Pada penelitian ini, proses pengolahan data dimulai dari data yang telah dikumpulkan selanjutnya diperiksa dan dinilai kelengkapannya.

2. *Coding*

Coding merupakan langkah memberikan kode pada masing-masing jawaban untuk mempermudah pengolahan data. Untuk jawaban pertanyaan menggunakan kode:

Coding 0 : jika tidak dilakukan

Coding 1 : jika dilakukan

3. *Tabulating*

Tabulating adalah proses penyusunan dan analisa data dalam bentuk tabel, dengan memasukkan data kedalam tabel akan memudahkan dalam melakukan analisis. Pembuatan suatu tabel sangat tergantung pada tujuan penelitian dan hipotesis yang dibuat.

H. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting mengingat penelitian berhubungan langsung dengan manusia, maka segi penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam penelitian.

Pada saat melakukan penelitian peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan ke STIKes Wiyata Husada, setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian. Etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak-hak responden antara lain menjaga kerahasiaan identitas responden. Sebelum pelaksanaan penelitian, responden diberikan sura persetujuan tentang ketersediaan responden menjadi partisipan dalam peneliti ini agar diperoleh hasil yang berarti. Peneliti menjaga catatan tiap individu yang setuju untuk berpartisipasi.

Masalah etika dalam penelitian meliputi (Sugiyono,2006):

1. *Informed Consent* (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan melahirkan dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan dan informasi yang mudah dihubungi.

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi. Bila subyek menolak maka peneliti tidak memaksakan dan tetap menghormati hak-hak subjektif.

2. *Animity* (tanpa nama)

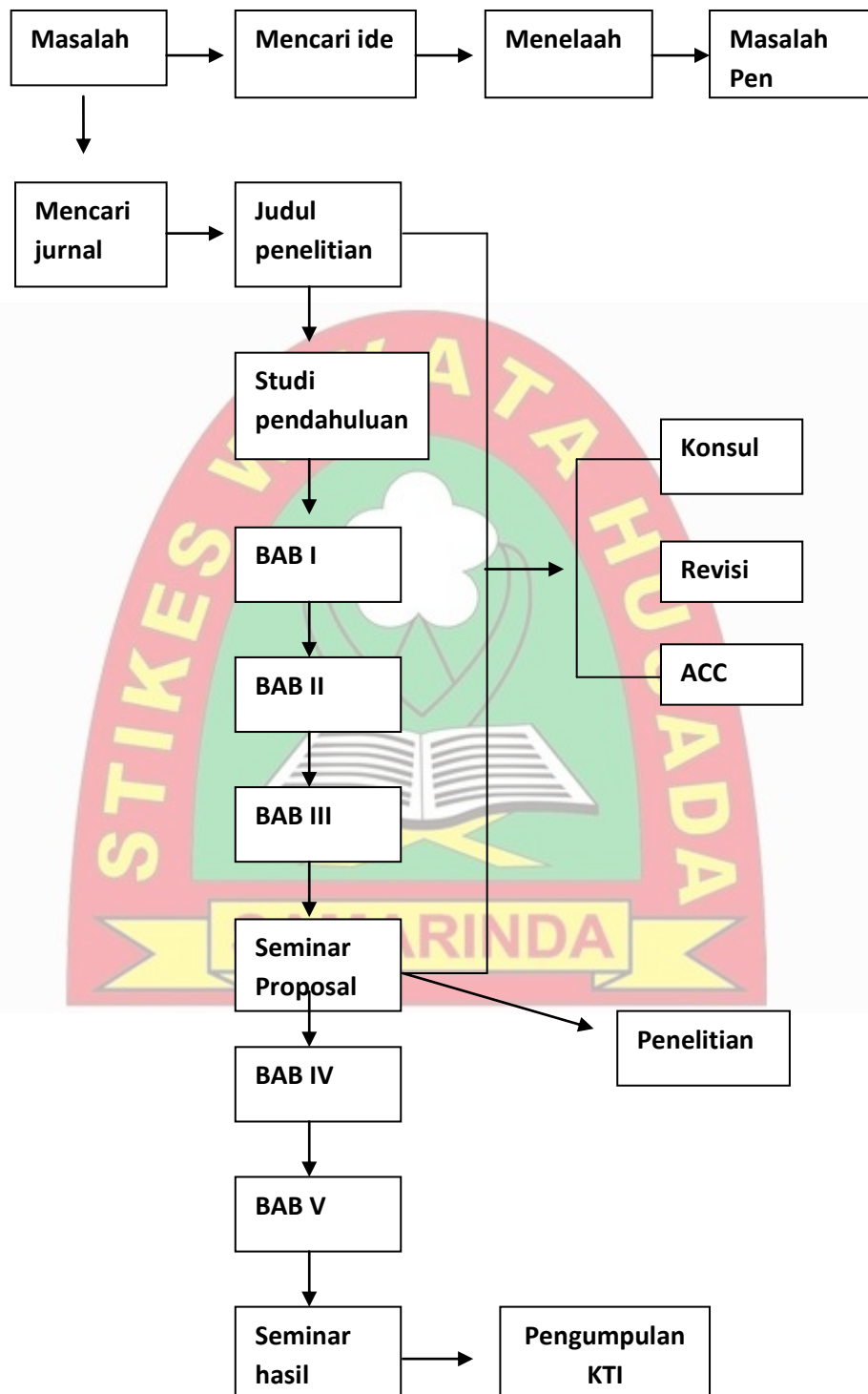
Masalah etika penelitian merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada instrumen penelitian dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

I. Alur Penelitian

Bagan 3.2 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Distribusi frekuensi berdasarkan umur ibu di Rumah Sakit Islam Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.1 berikut ini:
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di

Rumah Sakit Islam Samarinda			
No.	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	<20 tahun	8	24,3
2.	20-35 tahun	21	63,6
3.	>35 tahun	4	12,1
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.1 dapat di ketahui dari 33 responden umur ibu yang terbanyak berumur 20-35 tahun sebesar 15 responden (45,5%).

b. Pekerjaan

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ibu nifas di Rumah Sakit Islam Samarinda dapat dilihat dalam tabel 4.2 berikut ini:
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

di Rumah Sakit Islam Samarinda.

No.	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Swasta	10	30,3
2.	Pegawai Negri	5	15,2
3.	Ibu Rumah Tangga	18	54,5
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.2 dapat di ketahui dari 33 responden pekerjaan ibu yang terbanyak ibu rumah tangga sebesar 18 responden (54,5%).

2. Variabel Penelitian

a. Durasi bayi menemukan puting ibu pada saat IMD

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran keberhasilan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Islam Samarinda. Tabel 4.3 Durasi bayi menemukan puting ibu pada saat menyusui dini di Rumah Sakit Islam Samarinda.

Variabel	Min (menit)	Max (menit)
Durasi bayi menemukan puting ibu	25 menit	45 menit

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 dapat di ketahui dari 33 responden 10 responden (30,3%) durasi bayi menemukan puting ibu pada saat inisiasi menyusui dini yang dikatakan berhasil bayi menemukan puting ibu minimal 25 (menit) dan maksimal nya bayi menemukan puting ibu pada saat inisiasi menyusui dini 45 (menit).

b. Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini

Distribusi frekuensi responden berdasarkan gambaran keberhasilan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Islam Samarinda.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keberhasilan inisiasi menyusui dini di Rumah Sakit Islam Samarinda.

No.	Keberhasilan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berhasil	10	30,3
2.	Tidak Berhasil	23	69,7
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui dari 33 responden 23 responden (69,7%) keberhasilan inisiasi menyusui dini yang dikatakan tidak berhasil, 10 responden (30,3%) keberhasilan inisiasi menyusui dini dikatakan berhasil.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan tabel 4.4 dari 33 responden didapatkan hasil 23 responden (69,7%) tidak berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dan 10 responden (30,3%) berhasil melakukan inisiasi menyusui dini.

Durasi bayi menemukan puting ibu pada saat menyusui dini yang dikatakan berhasil minimal 25 menit dan maksimal nya bayi menemukan puting ibu pada saat inisiasi menyusui dini 45 menit. Dapat dilihat dari hasil tersebut bahwa masih banyak dan sebagian besar responden tidak berhasil melakukan inisiasi menyusui dini pada bayinya, hal ini menunjukkan bahwa kurangnya kepedulian terhadap pentingnya IMD dan terkadang dipengaruhi oleh kondisi ibu bayi dan petugas kesehatan. Ini dikarenakan ibu terlalu lelah dan keinginan ibu mengakhiri IMD sebelum 1 jam pelaksanaan, kurangnya konseling oleh tenaga kesehatan tentang praktik IMD, adanya kepercayaan masyarakat yang tidak mengizinkan ibu untuk menyusui dini sebelum payudaranya dibersihkan.

Inisiasi Menyusui Dini merupakan proses bayi menyusui sendiri segera setelah lahir. Tahapan inisiasi menyusui dini yaitu setelah bayi lahir segera mengeringkan kepala bayi dan seluruh badan bayi kecuali

kedua tangan, selanjutnya menengkurapkan bayi di dada atau di atas perut ibu dan membiarkan bayi mencari sendiri puting susu ibu, biarkan bayi melekat dengan kulit ibu, posisi ini dipertahankan minimal 1 jam setelah bayi mulai mencari sendiri puting susu dan menyusui serta keduanya diselimuti agar bayi selalu terjaga kehangatannya. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari puting payudara (Roesli,U. 2008).

Inisiasi Menyusui Dini bermanfaat untuk menurunkan resiko kedinginan (*hypothermia*), membuat pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi akan memiliki kemampuan melawan bakteri, mendukung keberhasilan ASI Eksklusif, membantu pengeluaran plasenta dan mencegah perdarahan, merangsang hormone lain yang membuat ibu menjadi tenang, rileks dn mencintai bayinya serta merangsang pengaliran ASI dari payudara (Roesli U, 2008).

Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini dipengaruhi oleh faktor Kemajuan teknologi perkembangan industri dan pengaruh kebudayaan barat menyebabkan pergeseran nilai sosial budaya masyarakat, memberi susu formula di anggap modern karena memberikan ibu kedudukan yang sama dengan ibu-ibu golongan atas. Ketakutan mengendornya payudara membuat ibu-ibu enggan menyusui bayinya, peranan tatalaksana Rumah Sakit atau Rumah Bersalin juga mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini ada beberapa rumah sakit yang masih belum menerapkan Inisiasi Menyusui Dini. Sangat penting mengingat kini banyak yang lebih menginginkan melahirkan di pelayanan kesehatan yang lebih baik (Soetjningsih, 2006).

Keberhasilan kejadian yang terdapat di Rumah Sakit Islam Samarinda hasil penelitian dengan beberapa ibu bersalin menyatakan bahwa hasil IMD dikatakan tidak berhasil dikarenakan faktor dari ibu yang merasa sudah terlalu lelah dan kondisi bayi yang tidak memungkinkan untuk dilakukannya IMD. Keberhasilan IMD dipengaruhi banyak faktor, salah satu diantaranya adalah peran petugas, budaya dan dukungan keluarga terutama suami (Sirajudin, 2013).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Adriyani Mujur (2010), yang berjudul Faktor Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hasil penelitian menunjukkan dari 80 responden 59 bayi dengan persentase (73,7%) tidak berhasil melakukan Inisiasi menyusui dini. dan 21 bayi dengan persentase (26,3%) berhasil melakukan Inisiasi Menyusui Dini. Hasil penelitian ini sudah berjalan sesuai dengan prosedur kesehatan akan tetapi keberhasilan IMD yang dilakukan 50% dikatakan tidak berhasil, dikarenakan waktunya masih kurang dan bayi belum berhasil menyusui dan menemukan puting ibu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyaningsih (2014) yang berjudul Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hasilnya menunjukkan bahwa dari 15 responden pelaksanaan IMD sudah berjalan sesuai dengan prosedur kesehatan tetapi waktu pelaksanaan IMD di BKIA Asiyah Karangakajen Yogyakarta waktunya masih kurang 50% yang berhasil.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yenita (2011), menyatakan bahwa pengaruh dukungan keluarga terutama suami sangat mempengaruhi persepsi seorang ibu dalam menghadapi persalinannya. Kategori baik yang berhasil melakukan IMD sebanyak 40 responden sedangkan yang tidak berhasil sebanyak 25 responden. Kategori yang kurang berhasil melakukan IMD sebanyak 4 responden dan yang tidak berhasil melakukan IMD adalah 11 responden. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,01$ berarti $<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara faktor petugas kesehatan dengan keberhasilan IMD di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas keberhasilan inisiasi menyusui dini kepada bayi baru lahir dikatakan tidak berhasil dikarenakan tahapan IMD menengkurapkan bayi dengan posisi kontak kulit dengan kulit tidak dipertahankan hingga 1 jam dikarenakan keadaan ibu yang sudah merasa terlalu lelah setelah melahirkan dan bayi belum menemukan puting ibu, keadaan dan hal tersebut memicu ketidakberhasilan IMD. Sejalan dengan kejadian yang dilakukan oleh peneliti bahwa tingkat keberhasilan sangat berpengaruh dan mendukung

bagi ibu yang ingin melakukan IMD karena dukungan dari bidan serta keluarga terutama suami sangat mempengaruhi tingkat keberhasilan IMD.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Hasil dari penelitian pada 33 responden mengenai Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Islam Samarinda dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian terhadap durasi bayi menemukan puting ibu pada saat IMD dari 33 responden 10 responden (30,3%) durasi bayi menemukan puting pada saat inisiasi menyusu dini yang dikatakan berhasil bayi menemukan puting ibu minimal 25 (menit) dan maksimalnya bayi menemukan puting ibu pada saat inisiasi menyusu dini 45 (menit).
2. Hasil penelitian terhadap keberhasilan IMD dari 33 responden 23 responden (69,7%) keberhasilan inisiasi menyusu dini yang dikatakan tidak berhasil, 10 responden (30,3%) keberhasilan inisiasi menyusu dini dikatakan berhasil.

B. Saran

1. Bagi Responden

Agar lebih meningkatkan wawasan tentang pentingnya keberhasilan inisiasi menyusu dini pada bayi baru lahir terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yaitu dengan cara mengikuti pendidikan kesehatan yang baik yang diadakan puskesmas posyandu dan rumah sakit atau sumber informasi lainnya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang menunjukkan sebagian besar keberhasilan IMD dan masih terdapat ketidakberhasilan dalam Inisiasi Menyusu Dini, diharapkan mahasiswa dapat lebih aktif dalam memberikan informasi atau penyuluhan untuk mencapai keberhasilan IMD.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Petugas kesehatan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan IMD ibu nifas secara benar untuk itu diharapkan agar lebih aktif memberikan penyuluhan kesehatan dan konseling tentang keberhasilan IMD.

4. Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan untuk peneliti selanjutnya yang diharapkan dapat lebih dikembangkan, dengan waktu yang lebih lama, jumlah sampel yang lebih besar dan dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda. Agar hasil yang diperoleh lebih maksimal.



DAFTAR PUSTAKA

- Adriyani Mujur. 2010. *Faktor Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)*. (<http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file.digital/YONNE%20ASTRIA.pdf>). [Di akses 23 Desember 2015].
- Dahlan. 2012. *Langkah-langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kesehatan*. Seri Evidence Based Madicine (seri 3 Edisi 2). Jakarta : Sagung Seto.
- JNPK-KR. 2008. *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi.
- JNPK-KR. 2006. *Pelatihan Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Rahayu. 2013. *Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Lama Pemberian ASI*. (<http://ejurnal.akbidpantiwilasa.ac.id/index.php/kebidanan%20articleFile/6/5>). [Di akses tanggal 19 Desember 2015].
- Roesli Utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Saryono. 2011. *Metodelogi Penelitian Kualitatif dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- SDKI. 2009. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2003/2004*. (<http://www.datastatistik-indonesia.com/sdki>). [Di akses 13 Desember 2015].
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi* . Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistyaningsih. 2014. *Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)*. (<http://ejurnal.akbidpantiwilasa.ac.id/index.php/kebidanan%20articleFile/6/5>).

Sunyoto Danang. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta : CAPS.

