

**PERUBAHAN PENGETAHUAN, SIKAP IBU HAMIL SETELAH EDUKASI DAN  
PRAKTEK INISIASI MENYUSU DINI DI RSIA SITI FATIMAH  
KOTA MAKASSAR TAHUN 2011**

**Dr. dr. Citrakesumasari, M.Kes  
Prof. dr. Veny Hadju, MSc., PhD  
Bohari  
A. Asriani Azis**

**Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin**

Alamat Korespondensi:  
Bohari / A. Asriani Azis  
Program Studi Ilmu Gizi Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin  
Email : bohmks@yahoo.co.id  
Telp : 085253587076 / 085255904084

## ABSTRAK

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi diberi kesempatan memulai menyusu sendiri segera setelah lahir/dini, dengan membiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya satu jam atau lebih, sampai menyusu pertama selesai. Praktek IMD di Indonesia kurang dari 1 jam setelah bayi lahir hanya 29.3%. Kurangnya pengetahuan dari orang tua, dan pihak medis sehingga IMD masih jarang dipraktekkan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan setelah edukasi serta praktek IMD di RSIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2011. Jenis Penelitian yaitu kuasi eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest*. Tehnik pengambilan sampel yaitu *accidental* dengan jumlah sampel 46 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dan setelah edukasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum edukasi 47.83% ibu hamil memiliki pengetahuan kurang, 30.43% ibu hamil pada kategori pengetahuan cukup, dan 21.74% kategori pengetahuan baik. Setelah diberikan edukasi, pengetahuan yang kategori baik 78.26%, dan 21.74% yang termasuk kategori cukup, serta tidak ada lagi yang pengetahuan kategori kurang. Sikap ibu hamil sebelum edukasi yaitu 41.3% termasuk dalam kategori sikap negatif, dan 58.7% berada pada kategori sikap positif. Setelah edukasi, sikap responden yang termasuk kategori positif yaitu 100%.

Disarankan kepada ibu hamil, pengetahuan dan sikap yang perlu ditingkatkan adalah pemahaman tentang ibu yang melahirkan secara cesar dapat melakukan IMD, dan meminta kepada bidan atau dokter supaya dibantu melakukan IMD. Selain itu, ibu hamil dianjurkan untuk dapat menyusui secara eksklusif selama 6 bulan.

Kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan dan sikap Petugas Kesehatan tentang IMD.

## ABSTRACT

Early Initiation of Breastfeeding (IMD) is the baby given the opportunity to start their own nursing immediately after birth / early, by letting the baby skin contact with the skin's mother at least one hour or more, until the first feeding is completed. However, lack of knowledge of parents, and medical side so that the IMD is still rarely practiced. This study aims to determine changes in knowledge and attitudes of pregnant before and after education regarding the IMD in RSIA Siti Fatimah Makassar Year 2011. This type of quasi-experimental research design with one group pretest-posttest. Sampling technique that is consecutive sampling with a sample of 46 people. Collecting data using questionnaires given to respondents before and after education. The results showed that 47.83% before the education of pregnant have less knowledge, 30.43% of pregnant women in the categories of knowledge sufficient, and 21.74%, good knowledge category. Having provided education, good knowledge of category 78.26% and 21.74%, which included categories of sufficient, and there is no longer a lack of knowledge categories. The attitude of pregnant before education is 41.3% included in the category of negative attitudes, and 58.7% are in category a positive attitude. After education, the attitude of respondents who included the category that is 100% positive. It is recommended to pregnant, to increase knowledge and positive attitude, can be done by reading back the material given, and asked the health workers, as well as when giving birth to ask the midwife or doctor so that helped make IMD. In addition, pregnant women are encouraged to breastfeed exclusively for 6 months. To the researchers then advised to do research on knowledge and attitudes about IMD Health Officer

Keywords: IMD, Pregnant, Education, Knowledge & Attitude

## PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya (Roesli,2008). Ketika bayi sehat diletakkan di atas perut atau dada ibu segera setelah lahir dan terjadi kontak kulit (*skin to skin contact*) merupakan pertunjukan yang menakjubkan, bayi akan bereaksi oleh karena rangsangan sentuhan ibu, dia akan bergerak di atas perut ibu dan menjangkau payudara.

Menyusu dan bukan menyusui merupakan gambaran bahwa IMD bukan metode ibu menyusui bayi, tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. Metode ini mempunyai manfaat yang besar untuk bayi maupun sang ibu yang baru melahirkan. Akan tetapi, kurangnya pengetahuan dari orang tua, pihak medis maupun keengganan untuk melakukannya membuat IMD masih jarang dipraktikkan (Suryoprajogo, 2009).

Pentingnya pelaksanaan IMD dikemukakan dalam Penelitian Gareth Jones, dkk, bahwa menyusui dapat mencegah 13% kematian balita (Lancet 2003), sedangkan Karen M. Edmond, dkk, dalam penelitian di Ghana menyatakan bahwa 16% kematian neonatus dapat dicegah bila bayi mendapat ASI pada hari pertama, dan angka tersebut meningkat menjadi 22% bila bayi melakukan IMD dalam 1 jam pertama setelah lahir (Pediatric, March 2006).

Riset Kesehatan Dasar 2010 menunjukkan penurunan presentase bayi yang menyusu eksklusif sampai dengan 6 bulan dimana untuk tahun 2010 ASI Eksklusif hanya 15.3%. IMD kurang dari 1 jam setelah bayi lahir adalah 29.3%, tertinggi di Nusa Tenggara Timur 56.2% dan terendah di Maluku 13%. Sebagian besar proses menyusui dilakukan pada kisaran waktu 1 – 6 jam setelah bayi lahir tetapi masih ada 11,1% proses mulai disusui dilakukan setelah 48 jam. IMD di Provinsi Sulawesi Selatan yang kurang dari 1 jam adalah 30,1 % dan pada kisaran 1 – 6 jam yaitu 34.9% (Riskesdas 2010). Sedangkan jumlah Bayi yang diberi ASI Eksklusif di Sulawesi Selatan tahun 2008 yaitu 48,64%, terjadi penurunan dari tahun 2006 yaitu 57,48%, dan tahun 2007 yaitu 57,05% (Profil Kesehatan Sul-Sel, 2009). Sebagaimana

diketahui, pemerintah telah menetapkan target cakupan pemberian ASI secara eksklusif pada tahun 2010 pada bayi 0-6 bulan sebesar 80% (Depkes, 2007). Sedangkan UNICEF menyimpulkan, cakupan ASI eksklusif enam bulan di Indonesia masih jauh dari rata-rata dunia, yaitu 38% sedangkan persentasi wanita usia 15 – 49 tahun yang memberikan ASI kurang dari 1 jam setelah melahirkan sejak tahun 1990 – 2006 di Indonesia yaitu 21 – 49% (Unicef, 2007).

Pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya IMD pada bayi baru lahir menjadi suatu kebutuhan bagi semua petugas kesehatan dan masyarakat luas terutama ibu-ibu yang sedang hamil, demikian juga persepsi dan pendapat masyarakat yang salah tentang IMD juga menjadi penghambat suksesnya program pemerintah ini, sehingga informasi yang benar tentang program IMD hendaknya terus disosialisasikan pada masyarakat luas sehingga apa yang menjadi tujuan program pemerintah ini dapat tercapai dengan baik.

Berdasarkan hal tersebut di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang IMD dengan judul perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil setelah edukasi IMD di RSIA St. Fatimah Makassar tahun 2011.

## **BAHAN DAN METODE**

### **Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak ST. Fatimah Kota Makassar, dengan alasan rumah sakit bersalin ini merupakan salah satu rumah sakit bersalin milik pemerintah

### **Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperiment dengan pendekatan *one group pretest-posttest* untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini sebelum dan setelah edukasi, pada rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (control).

## **Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini terbagi 2 kelompok yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 7 – 9 bulan yang datang memeriksakan kehamilannya sebanyak 60 orang dan ibu yang melahirkan sebanyak 139 orang di Rumah Sakit Ibu dan Anak ST. Fatimah Makassar pada bulan Maret tahun 2011. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan usia kehamilan 7 – 9 bulan yang terpilih sebagai responden dan bersedia untuk diberikan edukasi, serta ibu yang melahirkan. Perhitungan besar sampel (terlampir), jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 46 responden yang akan diberikan edukasi dan 100 responden yang melahirkan. Tehnik pengambilan sample yaitu dengan metode accidental.

## **Pengumpulan Data**

Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi: pengetahuan dan sikap ibu, ibu hamil tentang IMD yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden sebelum dan sesudah edukasi. Pengisian kuesioner dilakukan sebanyak 3x, yaitu *pre-test* 1 kali, *post-test* 2 kali dilaksanakan yaitu *post-test 1* pada saat setelah edukasi dan 2 minggu kemudian diberikan lagi *post-test 2* tentang pengetahuan dan sikap responden tentang IMD. Sedangkan praktek IMD diperoleh melalui wawancara langsung dengan responden.

## **HASIL PENELITIAN**

Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 15 Maret sampai dengan 17 April 2011 (meliputi pengambilan dan pengolahan data) pada sejumlah responden dengan usia kehamilan 7 – 9 bulan yang datang ke Rumah Sakit Ibu dan Anak St. Fatimah kota Makassar, maka diperoleh data sebagai berikut:

## **MODEL PEMBERIAN EDUKASI IMD**

Gambar 1 menggambarkan proses penelitian meliputi pengisian kuesioner *pre-test* dan *posttest* serta pemberian edukasi kepada ibu hamil.

## **PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG IMD**

### **Pengetahuan Ibu Hamil Tentang IMD Sebelum (*pre-test*) dan Setelah (*pos-test*) Diberikan Edukasi**

*Pre-test* tingkat pengetahuan responden adalah sebanyak 22 orang (47.82) berada pada kategori kurang dan 14 orang (30.43%) pada kategori cukup, serta ada 10 orang (21.73%) berkategori baik. *Post-test* 2 tingkat pengetahuan responden adalah 36 orang (78.26%) berkategori baik dan tinggal 10 orang (21.73%) yang masih berkategori cukup (Grafik 1).

### **Gambaran Sikap Ibu Hamil Tentang IMD Sebelum (*pre-test*) dan Setelah (*pos-test*) Diberikan Edukasi**

Sikap responden terbanyak sebelum diberikan edukasi adalah 27 orang (58.7%) berada pada kategori positif, sedangkan sisanya 19 orang (41,3%) berada pada kategori negatif. Kemudian setelah diberikan edukasi, semua responden sebanyak 46 orang (100%) berada pada kategori positif (Grafik 3).

## **GAMBARAN PRAKTEK INISIASI MENYUSU DINI**

### **Pengetahuan dengan Praktek IMD**

Terdapat 21 responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 41,4% yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan sebanyak 7,1% yang memiliki pengetahuan yang kurang (Tabel 1).

### **Kelompok Responden dengan Praktek IMD**

Terdapat 21 responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 15 responden (30%) yang mendapatkan informasi atau edukasi tentang IMD sedangkan yang tidak mendapatkan edukasi sebanyak 6 responden (12%) (Tabel 2).

## **Sumber Informasi Responden dengan Praktek IMD**

Kelompok responden yang sebelumnya pernah mendapat informasi atau edukasi mengenai IMD, terdapat 15 responden yang melaksanakan inisiasi menyusui dini sebanyak 25% yang memperoleh edukasi dari seminar, sedangkan sebanyak 0% yang memperoleh edukasi dari media elektronik. Dan terdapat 6 responden yang praktek IMD tapi tidak pernah mendapat informasi atau edukasi mengenai IMD (Tabel 3).

## **PEMBAHASAN**

### **Model Pemberian Edukasi IMD**

Gambar 1 menggambarkan proses penelitian meliputi pengisian kuesioner *pre-test* dan *posttest* serta pemberian edukasi kepada ibu hamil.

Langkah pertama yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 7 – 9 bulan datang ke RSIA St Fatimah untuk memeriksakan kesehatan kandungannya, peneliti meminta kesediaan/kesepakatan ibu hamil untuk menjadi responden dalam penelitian ini sebelum masuk ke ruangan Antenatal Care (ANC). Tidak ada paksaan kepada ibu hamil untuk menjadi responden dalam penelitian ini, karena sebelum menjadi responden, ibu hamil diminta kesediaanya untuk menjadi responden. Jika ibu hamil tersebut menolak (tidak bersedia), maka peneliti tidak memberikan kuesioner *pre-test* dan edukasi IMD. Kemudian, jika ibu hamil tersebut bersedia, maka peneliti memberikan kuesioner *pre-test* pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang IMD. Waktu yang diperlukan dalam pengisian kuesioner ini tergantung pada ibu hamil tersebut, dengan jumlah pertanyaan dalam kuesioner adalah 30 dengan model soal pilihan ganda (Pengetahuan) dan sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju (Sikap). Rata-rata waktu yang diperlukan responden yang menyelesaikan pengisian kuesioner *pre-test* adalah  $\pm 20$  menit.

Langkah kedua, setelah pengisian kuesioner *pre-test*, peneliti mempersiapkan keperluan untuk memberikan edukasi seperti laptop, *print-out* materi edukasi, slide edukasi IMD, dll.

Model Pemberian edukasi ini sifatnya perseorangan/individu karena pengumpulan ibu hamil dalam suatu ruangan tidak bisa dilakukan karena ruangan yang luas tidak tersedia, dan ibu hamil tidak punya waktu yang lama untuk menunggu sampai semuanya terkumpul dalam suatu ruangan, kendala fasilitas seperti *LCD* dll. Sehingga edukasi IMD diberikan secara langsung setelah ibu hamil mengisi kuesioner menggunakan media laptop dan slide powerpoint. Jumlah slide dalam materi edukasi IMD yaitu 20 slide, namun tidak semua slide kami berikan, seperti *Mitos dan Fakta IMD*. Slide yang peneliti jelaskan kepada ibu hamil yaitu *Pengertian IMD, Proses IMD, Pentingnya IMD buat Bayi dan Ibu, Langkah-langkah Pelaksanaan IMD, ASI Eksklusif dan Kolostrum, dan Bahaya Susu Formula buat Bayi/Anak dan Ibu*. Proses pemberian edukasi IMD berlangsung  $\pm$  20 menit, setelah itu ibu hamil masuk ke ruang ANC.

Langkah berikutnya yaitu setelah ibu hamil masuk ke ruang ANC dan menuju ruang Radiologi, peneliti menunggu ibu hamil keluar dari ruang radiologi, kemudian peneliti memberikan lagi kuesioner yaitu *post-test 1* kepada ibu hamil tersebut yang sebelumnya telah telah mengisi kuesioner *pretest* dan mendapat edukasi IMD dari peneliti.

Pengisian kuesioner *post-test 2* dilaksanakan 2 minggu kemudian setelah pemberian edukasi IMD di ruang ANC ketika ibu hamil kembali datang ke rumah sakit. Kecuali responden yang telah melahirkan, meskipun kurang dari 2 minggu jangka waktu pemberian kuesioner *post-test 2*, diberikan kuesioner *post-test 2* di kamar perawatan. Jumlah responden yang mengisi kuesioner *post-test 2* kurang dari 2 minggu adalah 28 responden, karena pada saat pemberian edukasi IMD, responden telah memasuki usia kehamilan 9 bulan.

### **Pengetahuan Ibu Hamil tentang IMD Sebelum Diberikan Edukasi**

Hasil penelitian yang meliputi karakteristik ibu hamil yang mencakup umur, pendidikan, dan pekerjaan bisa mempengaruhi proses perubahan perilaku. Umur responden rata-rata dalam kategori usia produktif yaitu 20 – 35 tahun (82,6%) yang memungkinkan



mereka masih masih mampu menangkap informasi yang diberikan dan bisa mengingat kembali. Selain itu, umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun masih belum matang dan belum siap dalam hal jasmani dan sosial dalam menghadapi kehamilan, persalinan serta dalam membina bayi yang dilahirkan. Kemudian, tingkat pendidikan yang lebih banyak adalah pendidikan SMA (47.8%), yang artinya responden memungkinkan mereka mudah untuk menangkap informasi yang diberikan dan bisa mengingatnya kembali. Begitu juga dengan karakteristik pekerjaan. Responden yang sebagian besar sebagai ibu rumah tangga 82.6% sangat mendukung dalam menyediakan waktu untuk membaca kembali materi edukasi yang diberikan.

Hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan responden tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebelum diberikan edukasi mayoritas berada pada kategori kurang yaitu 47.83%, sedangkan yang berkategori baik hanya 21.74%. jika dilihat dari tingginya presentase ibu hamil yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang IMD masih rendah, hal ini disebabkan karena kurangnya penyampaian informasi mengenai IMD, hal itu terlihat dari 46 responden hanya 14 orang (30.5%) yang pernah memperoleh informasi tentang IMD.

Edukasi IMD yang diberikan kepada responden yang berisikan materi pentingnya IMD, proses IMD, ASI Eksklusif dan manfaat kolostrum bertujuan untuk penyebaran informasi dan yang terpenting adalah membuat responden menjadi tahu, paham, dan dapat mengaplikasikannya pada saat melahirkan.

### **Pengetahuan Ibu Hamil tentang IMD Setelah Diberikan Edukasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan tentang IMD setelah diberikan edukasi. Dimana diketahui bahwa pengetahuan sebelum edukasi IMD hanya 21.74% yang memiliki pengetahuan kategori baik. Setelah diberikan edukasi IMD

responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik yaitu 78.26%, selebihnya kategori cukup dan tidak ada lagi responden yang memiliki pengetahuan kategori kurang.

Hal ini menunjukkan responden dapat memahami dengan baik edukasi yang diberikan, dengan tidak ada lagi responden yang pengetahuannya termasuk kategori kurang. Selain edukasi, peneliti juga membekali responden hasil *print-out* materi edukasi yang bisa dibawa pulang oleh responden dapat dibaca kembali dan dipahami lebih mendalam serta dapat mendiskusikannya dengan anggota keluarga dan tetangga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Bart (1994) dapat dikatakan bahwa perilaku yang dilakukan atas dasar pengetahuan akan lebih bertahan dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Jadi pengetahuan sangat dibutuhkan agar masyarakat dapat mengetahui mengapa mereka harus melakukan suatu tindakan sehingga perilaku masyarakat dapat lebih mudah untuk diubah kearah yang lebih baik.

### **Sikap Ibu Hamil tentang IMD Sebelum Diberikan Edukasi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perubahan sikap tentang IMD setelah diberikan edukasi. Dimana diketahui bahwa sikap responden sebelum edukasi IMD hanya 58.7% yang memiliki sikap positif. Setelah diberikan edukasi IMD responden memiliki sikap positif yaitu 100%.

Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Pendidikan kesehatan membantu orang mengambil sikap yang bijaksana terhadap kesehatan dan kualitas hidup. Edukasi merupakan suatu metode dalam pendidikan kesehatan yang dapat merubah sikap seseorang menjadi lebih baik. Hal ini terbukti dari sikap responden

setelah diberikan edukasi mengalami perubahan yang berarti dari sikap negatif menjadi positif.

### **Sikap Ibu Hamil tentang IMD Setelah Diberikan Edukasi**

Setelah diberikan edukasi IMD dilakukan pengujian kembali (*post-tests*) maka didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan sikap positif setelah diberikan edukasi. Grafik 3 menunjukkan bahwa kategori sikap responden setelah diberikan edukasi adalah sikap positif sebesar 100%.

Adanya intervensi berupa edukasi ternyata dapat meningkatkan sikap seseorang terhadap suatu hal. Sikap responden tentang IMD dipengaruhi oleh pengetahuan responden terhadap hal yang sama.

Edukasi diartikan sebagai perubahan progresif pada seseorang yang memengaruhi pengetahuan/sikap dan perilakunya sebagai hasil dari pembelajaran dan belajar. Edukasi meliputi proses-proses yang dilalui seseorang dalam mengembangkan kemampuan dan memperkaya pengetahuan; proses ini juga membantu terjadinya perubahan pada sikap atau perilaku orang tersebut. Tujuan dari edukasi IMD adalah meningkatkan pengetahuan responden tentang IMD dan memiliki sikap positif, sehingga pada saat melahirkan nanti, responden tersebut meminta kepada petugas kesehatan yang membantu kelahiran bayinya untuk menaruh bayi di atas dada/perut ibu sampai menyusui pertama selesai.

Edukasi yang peneliti berikan kepada responden diantaranya yaitu pengertian, proses, dan pentingnya IMD bagi bayi dan ibu, serta beberapa tatalaksana agar IMD berhasil dilakukan. Kemudian, peneliti juga memaparkan kepada responden tentang beberapa mitos yang dianggap sebagai penghambat praktek IMD, yang kemudian dilanjutkan dengan penyampaian fakta tentang IMD, sehingga para responden tidak lagi percaya pada mitos tersebut.

Terdapat beberapa mitos yang peneliti munculkan pada kuesioner sikap, guna mengetahui respon responden, seperti bayi baru lahir tidak dapat menyusu sendiri, dari hasil *pretest* diketahui terdapat 35% responden yang setuju dengan hal tersebut, faktanya adalah bayi memiliki naluri kuat mencari puting ibunya selama satu jam setelah lahir. Jika tidak segera menyusu, naluri ini akan terganggu sehingga akan muncul masalah dalam menyusu. Naluri bayi ini baru akan muncul kembali kurang lebih setelah 40 jam kemudian. Kemudian, bayi baru lahir segera ditimbang dan disuntik vitamin K, daripada pelaksanaan bayi segera diletakkan di dada/perut ibu untuk merangsang mencari puting susu ibu, dari hasil *pretest* 50% responden setuju dengan tindakan ini, faktanya tindakan ini dapat ditunda sebelum IMD dilakukan. Mitos berikutnya yang mendapat perhatian kurang dari responden adalah bayi yang lahir secara secar dapat diberikan susu formula. Akan tetapi setelah diberikan penerangan tentang fakta sebenarnya mengenai IMD, sikap responden menjadi positif semua

Penelitian Rika (2008) bahwa penyuluhan sebagai upaya promosi kesehatan memberikan pengaruh dalam peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pemberian ASI eksklusif

### **Praktek Inisiasi Menyusu Dini**

Hasil penelitian A. Asriani Azis (2011) terhadap 100 responden/ibu yang melahirkan di RSIA St. Fatimah, yaitu 21% responden yang melakukan IMD. Terdapat 2 kelompok responden/ibu yang melahirkan dalam penelitian ini, yaitu kelompok pertama adalah responden/ibu yang pernah mendapat informasi atau edukasi mengenai IMD, sedangkan kelompok kedua yaitu responden/ibu yang tidak pernah mendapat informasi atau edukasi mengenai IMD.

Responden/ibu hamil yang pernah mendapat edukasi dari peneliti itu adalah 46 responden, dimana terdapat 28 responden yang pada saat itu usia kehamilannya 9 bulan. Selama satu bulan penelitian, 28 responden ini melahirkan, sehingga memungkinkan peneliti A. Asriani Azis untuk mengetahui praktek IMD terhadap ke-28 responden.

Praktek IMD dari 28 responden yaitu hanya 9 responden yang melakukan IMD. Responden/Ibu yang menentukan keputusan untuk melakukan IMD (ibu meminta untuk IMD) sebanyak 5 responden (23%) sedangkan 16 responden (76,2%) diarahkan oleh petugas kesehatan. Ini menunjukkan bahwa ibu yang meminta untuk melakukan IMD adalah ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang IMD, dan dari hasil penelitian ini ibu yang meminta IMD adalah ibu yang telah memperoleh edukasi dari peneliti sebelumnya. terdapat 5 responden yang mengambil keputusan untuk IMD yaitu responden yang mempunyai tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi dan bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan edukasi atau informasi tentang IMD lebih banyak melaksanakan IMD daripada ibu yang tidak pernah mendapatkan edukasi atau informasi tentang IMD. Oleh karena itu peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan untuk memberikan informasi tentang IMD terutama pada ibu yang datang memeriksakan kandungan agar termotivasi untuk melakukan IMD dan tentunya tak lepas dari dukungan petugas kesehatan untuk mengarahkan ibu postpartum

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendorong dalam hal ini informasi yang didapat ibu baik dari petugas kesehatan, media elektronik, seminar maupun dari peneliti itu sendiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lawrence Green (1980) menyatakan bahwa factor pendorong (*reinforcing factor*) yang terwujud dalam perilaku petugas kesehatan atau petugas lainnya yang merupakan kelompok referensi dari perilaku ibu, yaitu dalam hal ini ibu mau melaksanakan IMD karena sudah mempunyai pengetahuan tentang IMD sebelumnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan khususnya bidan yang bertugas di kamar bersalin bahwa petugas kesehatan mengarahkan ibu untuk melakukan IMD bukan karena melihat karakteristik yang dimiliki ibu melainkan karena adanya kesempatan untuk

mengarahkan ibu melakukan IMD mengingat bahwa praktek IMD membutuhkan waktu yang lama yaitu kurang lebih 1 jam. Kondisi kamar bersalin juga sangat mendukung pelaksanaan IMD. Apabila kamar bersalin padat sangat sulit mengarahkan ibu untuk melakukan IMD. Oleh karena itu, dari 21 responden yang melakukan IMD hanya 16 responden (76,2%) yang diarahkan dari petugas kesehatan

Ibu yang tidak pernah mendapatkan edukasi atau informasi tentang IMD lebih cenderung tidak melakukan IMD disebabkan karena tidak adanya pengetahuan tentang IMD yang diperoleh. Sedangkan ibu yang telah memperoleh edukasi atau informasi tentang IMD lebih cenderung melakukan IMD karena adanya dorongan dari diri sendiri dan dorongan dari sumber yang memberikan informasi tentang IMD. Walaupun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memperoleh edukasi tentang IMD persentase melakukan IMD sedikit. Ini disebabkan karena banyak ibu melakukan persalinan secara cesar sehingga tidak memungkinkan melakukan IMD yaitu khusus untuk responden yang memperoleh edukasi dari peneliti sebelumnya.

Wawancara yang dilakukan dengan responden kendala yang ditemukan responden sehingga banyak ibu yang tidak melakukan IMD disebabkan karena beberapa petugas kesehatan di rumah sakit Siti Fatimah tidak mengarahkan untuk melakukan IMD. Selain itu IMD juga tidak dilakukan karena kondisi ibu yang telalu lemas setelah melahirkan dan kondisi bayi yang lemah (asfiksia) yang harus dimasukkan ke dalam kaca sehingga ibu dan bayi dipisahkan dan ini yang menghambat pelaksanaan IMD.

Kendala lain yang menjadi penghambat praktek IMD yaitu puting susu ibu yang tidak keluar sehingga bayi langsung diberikan susu formula. Pelaksanaan IMD dapat terlaksana jika adanya dukungan dari ibu atau dukungan keluarga dengan petugas kesehatan.

Walaupun peraturan untuk melakukan IMD sudah ditetapkan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah tetapi belum sepenuhnya diterapkan oleh semua petugas kesehatan

khususnya bidan. Ini disebabkan karena kurangnya kesadaran yang dimiliki petugas kesehatan sehingga tergantung dari petugas kesehatan ingin mengarahkan melakukan IMD atau tidak. Selain itu kondisi kamar bersalin yang tidak memungkinkan (padat) karena terlalu banyak ibu yang bersalin sehingga petugas kesehatan tidak sempat mengarahkan ibu untuk melakukan IMD.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian di Switzerland tahun 2005, bahwa bayi yang lahir di rumah sakit dengan dukungan tenaga kesehatan yang tinggi akan lebih besar kemungkinannya untuk IMD dibandingkan dengan yang lahir di rumah sakit dengan dukungan tenaga kesehatan yang rendah.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Edukasi IMD yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan menjadi baik sebesar 56,6% dan sikap menjadi positif sebesar 41,3%. Terdapat 9 responden yang berhasil melakukan praktek IMD dari 28 responden yang diberikan edukasi.

Kepada ibu hamil, Pengetahuan dan sikap yang perlu ditingkatkan adalah pemahaman tentang ibu yang melahirkan secara cesar dapat melakukan IMD, dan meminta kepada bidan atau dokter supaya dibantu melakukan IMD. Selain itu, ibu hamil dianjurkan untuk dapat menyusui secara eksklusif selama 6 bulan. Kepada peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan, sikap petugas kesehatan dan praktek IMD.

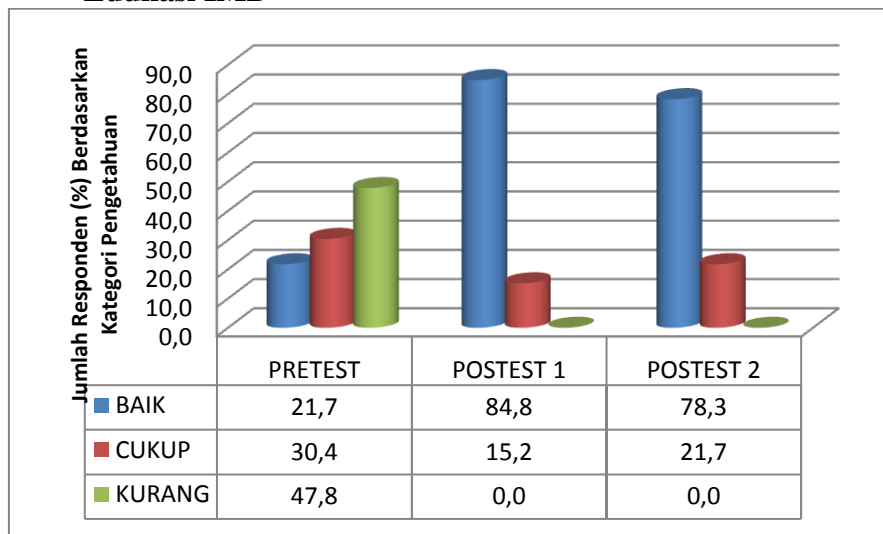
## **DAFTAR PUSTAKA**

- 1) Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, **Riset Kesehatan Dasar**, Tahun 2010.
- 2) Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. 2006. **Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk Of Neonatal Mortality. *J. Pediatrics* 2006; 117(3): e380-6.**
- 3) Emilia, Candra, Rika, 2008. **Pengaruh Penyuluhan ASI Eksklusif terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Di Mukim Laure-E Kecamatan Simeulue Tengah (NAD) Tahun 2008.** USU Repository.
- 4) Notoatmodjo Soekitjo. 2010. **Ilmu Prilaku Kesehatan.** Jakarta ; PT. Rineka Cipta.

- 5) Notoatmodjo,S,2003. **Ilmu Kesehatan Masyarakat**, Cetakan Pertama. Rineka Cipta : Jakarta.
- 6) Profil Kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2009
- 7) Purwanti, 2004. **Konsep Penerapan ASI eksklusif**. Buku Kedokteran. Jakarta : EGC
- 8) Roesli. 2008 **Inisiasi Menyusu Dini**, Pustaka Bunda, Jakarta.
- 9) Soetjiningsih, 1997. **ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan**. Jakarta : EGC
- 10) Suryoprajogo, Nadine. 2009. **Keajaiban Menyusui (Cetakan I)**. Jogjakarta : Keyword.
- 11) Unicef, 2007. **Initiation Of Breastfeeding Within One Hour Of Birth Is Critical For Newborn Health And Well-Being** [http:// www.unicef. org/ progressforchildren/2007n6/index\\_41806. htm](http://www.unicef.org/progressforchildren/2007n6/index_41806.htm) di akses pada tanggal 28 Februari 2011.

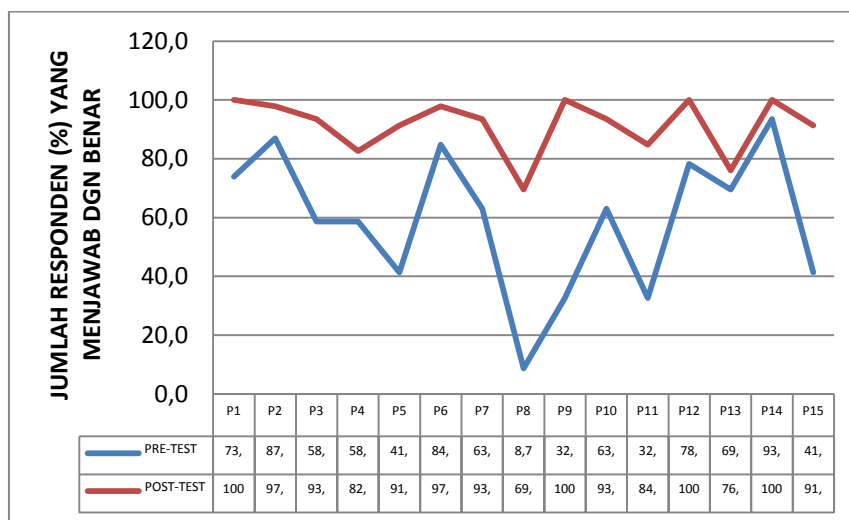


**Grafik 1. Grafik Kategori Pengetahuan Responden sebelum dan setelah Edukasi IMD**



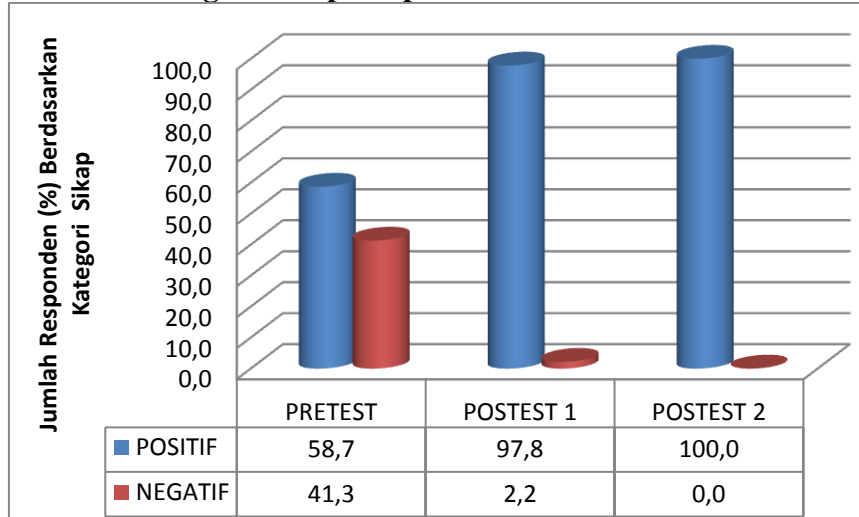
Sumber : Data Primer 2011

**Grafik 2. Grafik Perubahan Pengetahuan sebelum dan setelah edukasi IMD.**



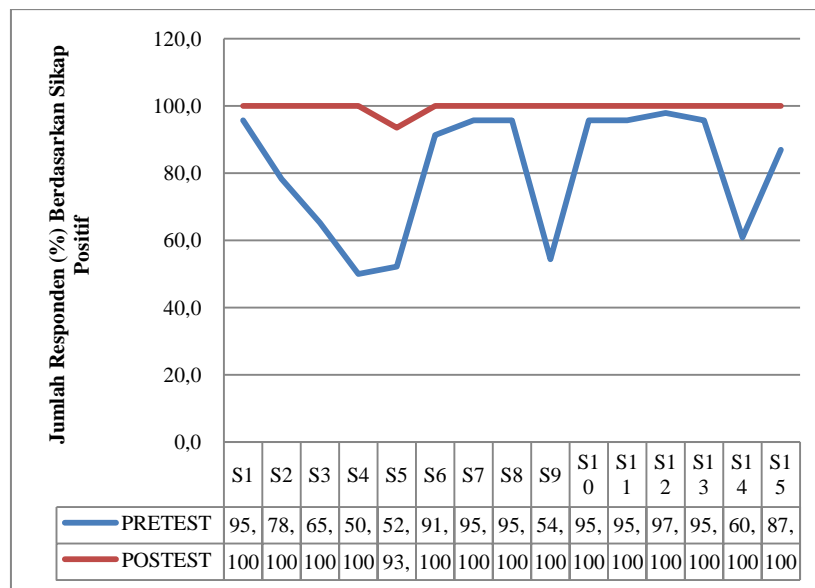
Sumber : Data Primer 2011

**Grafik. 3 Grafik Kategori Sikap Responden sebelum dan setelah edukasi IMD**



**Sumber : Data Primer 2011**

**Grafik 4. Grafik Perubahan Sikap sebelum dan setelah edukasi IMD.**



**Sumber : Data Primer 2011**

**Tabel 1. Distribusi Pengetahuan dengan Praktek IMD di Rumah Bersalin Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar Tahun 2011**

Pengetahuan	Pelaksanaan IMD				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	N	%	n	%
Baik	12	41.4	17	58.6	29	29.0
Cukup	7	16.3	36	83.7	43	43.0
Kurang	2	7.1	26	92.9	28	28.0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>21.0</b>	<b>79</b>	<b>79.0</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer, 2011

**Tabel 2. Distribusi Kelompok Responden dengan Praktek IMD di Rumah Bersalin Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar Tahun 2011**

Kelompok	Pelaksanaan IMD				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	N	%	n	%
Edukasi	15	30.0	35	70.0	50	50.0
Tidak Edukasi	6	12.0	44	88.0	50	50.0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>21.0</b>	<b>79</b>	<b>79.0</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data Primer, 2011

**Tabel 3. Distribusi Sumber Informasi Responden dengan Praktek IMD di Rumah Bersalin Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar Tahun 2011**

Sumber Informasi	Pelaksanaan IMD				Total	
	Ya		Tidak			
	n	%	N	%	n	%
Peneliti/Edukator IMD	9	16.1	19	33.9	28	28.0
Media Elektronik	0	0	1	50.0	1	1.0
Petugas Kesehatan	5	13.2	14	36.8	19	19.0
Seminar	1	25.0	1	25.0	2	2.0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>15.0</b>	<b>35</b>	<b>15.0</b>	<b>50</b>	<b>50.0</b>

Sumber: Data Primer, 2011