

## ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DIUPT PUSKESMAS GAJAH MADA DAN TEMBILAHAN HULU

Mia Rita Sari

Akademi Kebidanan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia  
mia.ritasari@yahoo.com

### ABSTRAK

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu yang dilakukan sekurang kurangnya satu jam segera setelah lahir. Persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD pada tahun 2016 sebesar 51,9% yang terdiri dari 42,7% mendapatkan IMD dalam kurang dari 1 jam setelah lahir dan 9,2% dalam satu jam atau lebih. Data WHO (2010) menunjukkan kematian pada neonatal terjadi pada hari pertama. Pemberian IMD dan dilanjutkan dengan menyusui eksklusif 6 bulan dapat mencegah kematian bayi. Berdasarkan survey awal di 2 puskesmas didapatkan bahwa pelaksanaan IMD hanya dilakukan pada ibu yang bersalin normal yaitu sebesar 92% dan 29%. Penelitian ini bertujuan mengetahui analisis faktor yang memengaruhi pelaksanaan IMD di UPT Puskesmas Gajah Mada dan UPT Puskesmas Tembilahan Hulu Tahun 2018. Teknik pengumpulan data yaitu kuesioner pertanyaan terbuka secara primer dengan cara ukur wawancara (*interview*). Dalam menganalisa data peneliti menggunakan teknik analisa univariat dan bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan  $p$  Value = 0.011, sikap  $p$  Value = 0.030, pelatihan  $p$  Value = 0.030 dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja UPT Puskesmas Gajah Mada dan Tembilahan Hulu Tahun 2018. Diharapkan bagi tempat penelitian khususnya bidan dapat mempertahankan kinerja yang sudah baik dalam pelaksanaan IMD dengan mengikuti pelatihan terutama terkait dengan IMD dalam rangkaian APN, mengikuti sosialisasi peraturan tentang IMD serta memberikan penyuluhan mengenai IMD kepada ibu hamil dan keluarganya saat kunjungan ANC.

**Kata Kunci** : Inisiasi Menyusui Dini, Pengetahuan, Sikap, Pelatihan

### *THE ANALYSIS OF FACTORS THAT ENCOURAGE THE EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING AT COMMUNITY HEALTH CENTER (CHC) OF GAJAH MADA AND TEMBILAHAN HULU*

Mia Rita Sari

Akademi Kebidanan Husada Gemilang, Tembilahan, Riau, Indonesia  
mia.ritasari@yahoo.com

### ABSTRACT

*Early Breastfeeding Initiation (EIB) is placing the baby on his stomach on the mother's chest or abdomen so that the baby's skin is attached to the mother's skin, which is done at least one hour immediately after birth. The percentage of newborns who received EIB in 2016 was 51.9% which consisted of 42.7% getting an EIB in less than an hour after birth, and 9.2% in an hour or more. WHO data (2010) showed neonatal deaths occurred on the first day. Giving EIB and continuing with exclusive breastfeeding for 6 months can prevent infant death. Based on the initial survey in 2 Community Health Center (CHC), it was found that the implementation of EIB was only carried out for normal maternity mothers (92% and 29%). This study drives the analysis of factors that encourage the implementation of the early initiation of breastfeeding at CHC of Gajah Mada and Tembilahan Hulu in 2018. The techniques of collecting data was primarily open-ended questionnaire with interview. In analysing the data, the researcher used univariate and bivariate analysing technique to show that there were correlation among knowledge ( $p$  value = 0.011), attitude ( $p$  value = 0.030), training ( $p$  value = 0.030) and the implementation of EIB at CHC of Gajah Mada and Tembilahan Hulu in 2018. It highly expected that midwives are to maintain good performance in EIB implementation by participating in trainings that are related to EIB in the APN series, participating in the regulation socialization of EIB, and providing information about EIB to pregnant women and their families during ANC visits.*

**Keywords** : Early Initiation of Breastfeeding, Attitude, Training

## PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam dianggap belum sempurna dan dianggap tidak melakukan IMD. Beberapa penelitian membuktikan bahwa IMD menimbulkan banyak keuntungan untuk ibu dan bayi, yaitu mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi karena pada IMD terjadi komunikasi batin yang sangat pribadi dan sensitif (Tando, 2016).

Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGs 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Balita (AKABA) hasil SUPAS 2015 sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup, juga sudah memenuhi target MDGs 2015 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2016, persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD pada tahun 2016 sebesar 51,9% yang terdiri dari 42,7% mendapatkan IMD dalam kurang 1 jam setelah lahir, dan 9,2% dalam satu jam atau lebih (Depkes RI, 2016).

Data WHO (2010) menunjukkan angka memprihatinkan yang dikenal dengan fenomena 2/3 yaitu kematian bayi (umur 0–1 tahun) terjadi pada masa neonatal (bayi baru lahir 0 – 28 hari). Kematian pada neonatal terjadi pada hari pertama. Oleh karena itu, pemberian ASI (Air Susu Ibu) dan menyusui satu jam pertama kehidupan yang dikenal dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan dilanjutkan dengan menyusui eksklusif 6 bulan dapat mencegah kematian bayi (Yusnita, 2012).

Menurut hasil SDKI terjadi penurunan AKB Provinsi Riau yaitu dari

72 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan laporan rutin dari fasilitas kesehatan dapat dilihat bahwa jumlah kematian bayi pada tahun 2016 mengalami penurunan hingga 1% menjadi 7,8% dibandingkan dengan tahun 2015 (8,81%). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 56,2%, lebih rendah daripada tahun 2015 (68,8%). Sedangkan target cakupan pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Riau pada tahun 2016 yaitu sebesar 80%. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan menyusui secara eksklusif adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (Mohamad, 2012).

Pemerintah dalam mendukung pelaksanaan IMD menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dengan target 100%. Salah satunya adalah pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir sesuai standar dan mengacu kepada pelayanan Neonatal Esensial termasuk Pelaksanaan IMD. Sedangkan menurut Peraturan pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Inisiasi Menyusui Dini, Tenaga Kesehatan dan penyelenggara Fasilitas pelayanan Kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam (Kemenkes RI, 2016)

Pemerintah Kabupaten Indragiri Hilir mengeluarkan Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2016 Tentang Inisiasi Menyusui Dini Dan ASI Eksklusif. Sanksi administrasi dapat diberikan kepada tenaga kesehatan, pimpinan fasilitas kesehatan, pengurus tempat kerja, dan penyelenggara tempat sarana umum. Setiap orang atau badan hukum dengan sengaja menghalang-halangi program IMD dan ASI Eksklusif kepada bayi. dipidana dengan pidana kurungan

maksimal 3 bulan dan atau denda paling banyak Rp 25.000.000 (Depkes RI, 2016).

Menurut penelitian Selvi 2015, faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini oleh bidan di RS Prof. Aloe Saboe Kota Gorontalo. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan sikap dan pelatihan dengan pelaksanaan IMD.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Menurut Maryam 2017 adalah pengetahuan merupakan pedoman dalam bentuk tindakan seseorang, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tetap dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek atau benda, tindakan atau peristiwa sedangkan pelatihan merupakan rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, menambah pengetahuan, membentuk suatu sikap seseorang (Dayati, 2011).

Dari tiga UPT Puskesmas yang ada di Tembilahan hanya ada dua Puskesmas yang memiliki Ruang Bersalin yaitu Puskesmas Gajah Mada dan Puskesmas Tembilahan Hulu. Berdasarkan survey awal dengan wawancara langsung kepada kepala ruangan *Verlos Kamer* (VK) UPT Puskesmas Gajah Mada, bahwa IMD hanya dilakukan pada semua ibu bersalin normal. Data IMD yang di dapat dari register, dan patograf pada tahun 2017, ternyata dari 422 ibu yang partus ada 390 ibu yang melakukan IMD selebihnya tidak IMD. Dan jumlah ibu bersalin normal di UPT Puskesmas Tembilahan Hulu ada 281 ibu dan hanya 82 ibu yang melakukan IMD selebihnya tidak IMD.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD di UPT Puskesmas Gajah Mada dan Tembilahan Hulu”

## METODE

Jenis penelitian ini bersifat *analitik* dengan desain penelitian *cross sectional* dan analisa data menggunakan univariat dan bivariat yang dilaksanakan pada bulan April tahun 2019. Dalam penelitian ini populasinya adalah semua Bidan yang ada di Ruang VK UPT Puskesmas Gajah Mada sebanyak 16 bidan dan UPT Puskesmas Tembilahan Hulu sebanyak 14 bidan, dengan total 30 bidan. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *total sampling* dengan jumlah 30 sampel.

## HASIL

### Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang di gunakan untuk menjabarkan secara *deskriptif* mengenai distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti, adapun hasil penelitian yaitu sebagai berikut :

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan, Sikap, Pelatihan, Pelaksanaan IMD

No	Variabel	Jumlah	Persentase
1.	Pengetahuan Baik	19	63.3%
	Tidak baik	11	36.6%
2.	Sikap Baik	16	53.3%
	Tidak baik	14	46.6%
3.	Pelatihan Pernah	16	53.3%
	Tidak pernah	14	46.6%
4.	Pelaksanaan Iya	16	53.3%
	Tidak	14	46.6%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas bidan berpengetahuan baik sebanyak 19 (63.3%), bersikap baik sebanyak 16 (53.3%), pernah mengikuti pelatihan APN sebanyak 16 (53.3%) dan

hanya sebanyak 16 (53.3%) melaksanakan IMD pada setiap pertolongan persalinan.

**Analisis Bivariat**

Analisis bivariat adalah analisa yang di gunakan untuk menguji hipotesisdengan menentukan hubungan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-Square*, adapun hasil penelitian yaitu sebagai berikut :

Tabel 2 : Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan IMD

Pengetahuan	Metode kontrasepsi				Total		P value	OR
	Iya		Tidak		n	%		
	n	%	N	%				
Baik	14	73.7	5	26.3	19	63.3		
Tidak baik	2	18.2	9	81.8	11	36.3	0.011	12.600
Total	16	53.3	14	46.7	30	100		

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan IMD, didapatkan dari sebanyak 19 (63.3%) bidan yang berpengetahuan baik hanya 14 (73.7%) yang melaksanakan IMD dan sebanyak 5 (26.3%) bidan tidak melaksanakan IMD. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *pvalue* 0,011( <0,05) maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima” yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Sedangkan untuk nilai *OR (Odds Rasio)* sebesar 12.600 artinya bidan yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 12.6 kali untuk melaksanakan tindakan IMD dari pada berpengetahuan tidak baik.

Tabel 3 : Hubungan Sikap Dengan Pelaksanaan IMD

Sikap	Pelaksanaan IMD				Total		P Value	OR
	Iya		tidak		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	12	75	4	25	16	53.3		
Tidak baik	4	28.6	10	71.4	14	46.6	0.030	7.500
Total	16	53.3	14	46.7	30	100		

Berdasarkan hasil analisis hubungan sikap dengan pelaksanaan IMD,

didapatkan dari sebanyak 16 (53.3%) bidan yang bersikap baik hanya 12 (75.0%) yang melaksanakan IMD dan sebanyak 4 (25.0%) bidan tidak melaksanakan IMD. Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa diperoleh nilai *p value* 0.030 ( <0,05) maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima” yang artinya ada hubungan sikap dengan pelaksanaan IMD. Sedangkan untuk nilai *OR (Odds Rasio)* sebesar 7.500 artinya bidan yang mempunyai sikap baik berpeluang 7.5 kali untuk melaksanakan IMD dibandingkan dengan bidan yang bersikap tidak baik.

Tabel 4: Hubungan Pelatihan Dengan Pelaksanaan IMD

Pelatihan	Pelaksanaan IMD				Total		P value	OR
	Iya		Tidak		n	%		
	N	%	n	%				
Pernah	12	75	4	25	16	53.3		
Tidak	4	28.6	10	71.4	14	46.6	0.03	7.500
Total	16	53.3	14	46.7	30	100		

Berdasarkan hasil analisis hubungan pelatihan dengan pelaksanaan IMD, didapatkan dari sebanyak 16 (53.3%) bidan yang pernah ikut pelatihan hanya 12 (75.0%) yang melaksanakan IMD dan sebanyak 4 (26.3%) bidan tidak melaksanakan IMD. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *p value* 0.030 ( <0,05) maka dapat disimpulkan bahwa “Ha diterima” artinya ada hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan IMD. Sedangkan untuk nilai *OR (Odds Rasio)* sebesar 7.500 artinya bidan yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai kemungkinan 7.5 kali untuk melaksanakan IMD dibandingkan dengan bidan yang tidak pernah mengikuti pelatihan.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan IMD**

Hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan IMD didapatkan dari

sebanyak 19 responden (63.3%) yang berpengetahuan baik, 14 responden (73.7%) yang melaksanakan IMD, dan sebanyak 5 responden (26.3%) tidak melaksanakan IMD.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan nilai  $p0,011$  ( $< 0.05$ ) artinya ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Nilai *OR* (*Odds Rasio*) sebesar 12.600 artinya bidan yang berpengetahuan baik mempunyai peluang 12.6 kali untuk melaksanakan tindakan IMD dari pada yang berpengetahuan tidak baik.

Pengetahuan bidan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal di antaranya yaitu pendidikan, pekerjaan dan umur. Karena tingkat pendidikan seorang bidan sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seorang bidan, maka pengetahuan semakin baik. Faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya bidan. Di lingkungan yang berpendidikan D III tingkat pengetahuannya lebih baik dari mayoritas penduduknya yang berpendidikan SD. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang memiliki hubungan yang positif terhadap tingkah laku yang dilakukannya, berarti semakin kurang pengetahuan seseorang, maka semakin jarang melaksanakan inisiasi menyusui dini.

Hal ini didukung oleh Maryam (2017) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang, pengetahuan adalah hasil dari tahu/mengetahui dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. pengindraan terjadi melalui pancaindra pengelihatian, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan

masyarakat diperoleh melalui mata dan telinga. pengetahuan merupakan pedoman dalam bentuk tindakan seseorang (*over behavior*)

Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Selvi (2015) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini oleh bidan di RS Prof. Aloi Saboe Kota Gorontalo. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan sikap dan pelatihan dengan pelaksanaan IMD.

Pentingnya bidan untuk mengetahui peraturan IMD yang berisi standar pelayanan minimal bidang kesehatan dan sanksi jika seorang bidan tidak melaksanakan IMD, karena IMD penting dilakukan pada semua bayi baru lahir, dapat dilakukan 1jam dan IMD menimbulkan banyak keuntungan untuk ibu dan bayi yaitu mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi karena pada IMD terjadi komunikasi batin yang sangat pribadi dan sensitif (Tando, 2016).

### **Hubungan Sikap Dengan Pelaksanaan IMD**

Hasil analisis hubungan sikap dengan pelaksanaan IMD didapatkan dari sebanyak 16 responden (53.3%) yang bersikap baik, 12 responden (75.0%) yang melaksanakan IMD, dan sebanyak 4 responden (25.0%) tidak melaksanakan IMD.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa diperoleh nilai  $p0.030$  ( $< 0.05$ ) artinya bahwa ada hubungan sikap dengan pelaksanaan IMD. Nilai *OR* (*Odds Rasio*) sebesar 7.500 artinya bidan yang mempunyai sikap yang baik berpeluang 7.5 kali untuk melaksanakan IMD dibandingkan dengan bidan yang bersikap tidak baik.

Sikap bidan melakukan inisiasi menyusui dini berarti bidan tersebut mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Dalam hal ini sikap merupakan kesiapan atau kesediaan

untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi terjadinya perilaku. Sikap seorang bidan dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi atau pengalaman orang lain yang dianggap penting, kebudayaan di samping itu juga lembaga pendidikan. Dari hal tersebut dapat terkumpul menjadi satu dalam diri seorang bidan sehingga akan membentuk suatu peran yang tujuannya untuk menentukan tindakan. Tindakan tersebut dapat berupa baik atau positif maupun buruk atau negatif. Sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang yang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya (Azwar, 2007).

Berdasarkan Peraturan Pemerintah pasal 9 tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD), tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusu dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 jam. dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau di perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu (PP RI, 2012).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, dan perawatan kesehatan ibu dan anak wajib memberikan informasi dan anjuran tentang pentingnya IMD kepada ibu dan keluarganya atau membantu melakukan IMD. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan pertolongan persalinan wajib menyediakan sarana dan prasarana bagi ibu melahirkan untuk melakukan IMD. Sanksi administrasi dapat diberikan kepada tenaga kesehatan, pimpinan fasilitas kesehatan, pengurus tempat kerja, dan penyelenggara tempat sarana umum. Setiap orang atau badan hukum dengan sengaja menghalang-halangi program IMD dan ASI Eksklusif kepada bayi. dipidana dengan pidana

kurungan maksimal 3 bulan dan/ atau denda paling banyak Rp 25.000.000 (Perda Kab Inhil, 2016).

Setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif dan IMD kecuali atas indikasi medis. Selama pemberian air susu ibu, pihak keluarga, pemerintah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus yang disediakan di tempat kerja dan tempat sarana umum (UU RI, 2009).

### **Hubungan Pelatihan Dengan Pelaksanaan IMD**

Berdasarkan hasil hubungan pelatihan dengan pelaksanaan IMD didapatkan dari sebanyak 16 responden (53.3%) yang pernah ikut pelatihan, 12 responden (75.0%) yang melaksanakan IMD, dan sebanyak 4 responden (26.3%) tidak melaksanakan IMD.

Hasil analisis uji statistik menunjukan nilai  $p = 0.030 < 0.05$  artinya ada hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan IMD. Nilai OR (Odds Rasio) sebesar 7.500 artinya bidan yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai kemungkinan 7.5 kali untuk melaksanakan IMD dibandingkan dengan bidan yang tidak pernah mengikuti pelatihan.

Menurut teori model Precede yang terdapat dalam Notoadmodjo (2010), perilaku seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu factor predisposisi (pengetahuan, sikap dan karakteristik demografi), factor pendukung (pelatihan, sosialisasi) dan factor pemungkin.

Pelatihan dapat didefinisikan sebagai suatu rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan, menambah pengetahuan, dan membentuk suatu sikap seseorang. Pelatihan terkait IMD terdiri dari penentuan kebutuhan, merinci kebutuhan, dan informasi kunci, penentuan kebutuhan pelatihan APN berdasarkan kebutuhan pegawai dan kebutuhan masyarakat. hal tersebut

dilihat dari kebutuhan masyarakat yang membutuhkan tenaga yang berkompeten untuk mengatasi masalah yang ada di masyarakat antara lain AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi), (Yusnita, 2012)

Bidan dianjurkan mengikuti pelatihan APN untuk meningkatkan pengetahuan, pelatihan konselor laktasi juga dapat diikuti untuk menambah pengetahuan tentang IMD dan ASI Eksklusif. Konselor laktasi bertugas memberikan penyuluhan dari masa kehamilan hingga pasca persalinan untuk membantu ibu menyusui dengan baik. (Yusnita, 2012).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat di simpulkan sebagai berikut :

- Ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di UPT Puskesmas Gajah Mada dan UPT Puskesmas Tembilihan Hulu Tahun 2018  $p = (0,011)$ .
- Ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di UPT Puskesmas Gajah Madah dan UPT Puskesmas Tembilihan Hulu Tahun 2018  $p = (0.030)$ .
- Ada hubungan antar pelatihan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di UPT Puskesmas Gajah Mada dan UPT Puskesmas Tembilihan Hulu Tahun 2018.  $p = (0.030)$ .

## UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan selesinya penelitian ini, peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua yang ikut terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Aryani Fitri. 2013. *Gambaran Perilaku Bidan Dalam Pelaksanaan IMD di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan Tahun 2013.*

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/>

- Bowden Jan & Vicky Manning. 2011. *Promosi Kesehatan Dalam Kebidanan* Jakarta EGC Perpustakaan Nasional KDT
- Depkes RI. 2016. *Peningkatan Pemberian ASI, Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Riau: Depkes RI
- Hidayat A.Aziz Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Heriyanto Eko. 2016. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan IMD Di RSUD Dr. H. Ibnu Sutowo Baturaja 2014*. Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah, Vol 1 No 2 tahun 2016
- Haerunnisa. 2012. *Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Pertiwi Makassar Tahun 2012*. Skripsi. UIN Alauddin Makasar
- Kemendes. 2016. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kemendes RI
- Kemendes. 2014. *Upaya Kesehatan Anak*. Jakarta: Kemendes RI
- Maryam Siti. 2017. *Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Perpustakaan Nasional KDT
- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Peraturan Bupati. 2017. *Inisiasi Menyusui Dini Dan ASI Eksklusif*. Jakarta: Depkes RI
- Pollard Maria. 2016. *Asuhan Berbasis Bukti*. Jakarta: Perpustakaan Nasional KDT
- Peraturan Pemerintah RI. 2012. *Pemberian Air susu Ibu Eksklusif*. Jakarta: Depkes RI
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Sumantri. 2015. *Strategi Pembelajaran*. Jakarta: Kharisma Putra Utama.

- Susan Yanti & Rike Gartika. 2013. *Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RSUD Sumedang Tahun 2013*. Jurnal Bidan Midwife Journal, Vol I No 2 tahun 2015
- Tando Naomy Marie. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Perpustakaan Nasional KDT
- Undang-Undang RI. 2009. *Tentang Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
- Yusnita Vera. 2012. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan di 12 Puskesmas Agam Timur Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Agam Provinsi Sumatra Barat*. Skripsi. USU
- Mohamad Selvi. 2015. *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan di Rumah Sakit Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo*. Jurnal Penelitian, <http://digilib.poltekkes.ac.id>