

PENGARUH PENDAMPINGAN PADA IBU BERSALIN & PENDAMPING PERSALINAN TERHADAP KEBERHASILAN IMD

Nelly Indrasari¹, Nurlaila², Yeyen Putriana³

^{1,2,3}Jurusan kebidanan poltekkes tanjungkarang
Correspondensi email nellyindrasari@poltekkes-tjk.ac.id

ABSTRACT : THE INFLUENCE OF ACCOMPANYING MOTHER'S MOTHER AND DELIVERY COMPANION ON THE SUCCESS OF IMD

Breast milk is the gold standard baby food, breast milk is proven to have advantages that cannot be replaced by any food or drink, because breast milk contains the most appropriate, complete nutrients and always adapts to the baby's needs at all times. The gold standard for baby food begins with Early Breastfeeding Initiation (IMD), followed by exclusive breastfeeding for 6 (six) months (Munzia, 2013). According to data, only 3.7% of babies in Indonesia are breastfed within the first hour after birth. The failure of mothers to breastfeed their babies until the age of six months is actually just one problem, mothers do not fully understand how to breastfeed properly, including techniques and how to obtain breast milk, especially when they have to work. Understanding IMD is a very important issue. It is possible to implement IMD if individuals, families, health workers and the community already understand the meaning, benefits and objectives of IMD (Munzia, 2013). The results of Riskesdas (2018) stated that the rate of exclusive breastfeeding for 6 month old babies in Lampung Province reached 37.3% of the target of 60%. Meanwhile, in West Tulang Bawang Regency, the achievement of exclusive breastfeeding is 29.1% of the target of 60%, the achievement of IMD > 1 hour is 1.8% and IMD < 1 hour is 39.6%, which should be carried out on all newborn babies. (Riskesdas, 2018). The aim of the research is to determine the influence of assistance to mothers in labor & birth companions on the success of IMD in the PMB in the West Tulang Bawang Regency Service Work Area in 2022. This research uses a quasi experiment with control group design. The population in this study were all birth attendants and birth mothers in the work area of the West Tulang Bawang District Health Service in 2022. The sample for this study was birth attendants and birth mothers in the work area of the West Tulang Bawang District Health Service in 2022, totaling 96 people. Data was collected by means of documentation studies, interviews and observations. Data is processed and analyzed with descriptive and analytical statistics. The results of data processing show that the average IMD success in the intervention group was in the second 30 minutes, while for the control group there were 7 respondents who failed IMD and the rest succeeded IMD in the third 30 minutes. On average, respondents who were given assistance 3 times or more were successful in carrying out IMD in the first 30 minutes. Those who were given assistance 1-2 times managed to carry out the IMD in the second 30 minutes. Meanwhile, respondents in the control group (no assistance) on average succeeded in carrying out IMD in the 3rd 30 minutes. The results of statistical tests obtained a value of $p=0.002$, it can be concluded that there is a significant influence if assistance is provided by birth attendants on the success of IMD in mothers giving birth.

Keywords: Assistance, Early Breastfeeding Initiation (IMD)

ABSTRAK

ASI merupakan makanan bayi dengan standard emas, ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman apapun, karena ASI mengandung zat gizi paling tepat, lengkap, dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Standar emas makanan bayi dimulai dengan tindakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan (Munzia, 2013). Menurut data hanya 3,7 % bayi di Indonesia disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran. Ketidakberhasilan ibu menyusui bayinya sampai usia enam bulan, sebenarnya hanya satu masalah, yaitu ibu belum memahami sepenuhnya cara menyusui yang benar termasuk teknik dan cara memperoleh ASI terutama saat mereka harus bekerja. Pemahaman tentang IMD merupakan persoalan yang sangat penting. Yang memungkinkan terlaksananya IMD apabila individu, keluarga, petugas kesehatan serta masyarakat sudah memahami tentang pengertian, manfaat, serta tujuan dari IMD (Munzia, 2013). Hasil Riskesdas (2018)

menyatakan bahwa angka pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 6 bulan di Provinsi Lampung hanya mencapai 37,3% dari target sebesar 60%. Sedangkan di Kabupaten Tulang Bawang Barat untuk capaian pemberian ASI eksklusif, yaitu 29,1% dari target sebesar 60%, capaian IMD > 1 jam 1,8% dan IMD < 1 jam 39,6% yang seharusnya IMD dilakukan pada semua bayi baru lahir (Risksdas, 2018). Tujuan penelitian diketahui pengaruh pendampingan pada ibu bersalin & pendamping persalinan terhadap keberhasilan IMD di PMB Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan *quasi experiment with control group design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pendamping persalinan dan Ibu Bersalin di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2022. Sampel penelitian ini adalah pendamping persalinan dan Ibu Bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2022 yang berjumlah 96 orang. Pengumpulan data dengan cara studi dokumentasi, wawancara, dan observasi. Data diolah dan di analisis dengan statistik deskriptif dan analitik. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa rata-rata keberhasilan IMD pada kelompok intervensi pada 30 menit kedua, sedangkan untuk kelompok kontrol terdapat 7 orang responden yang tidak berhasil IMD dan sisanya berhasil IMD di 30 menit ketiga. Rata-rata responden yang diberi pendampingan sebanyak 3 kali atau lebih berhasil melakukan IMD di 30 menit pertama. Untuk yang diberi pendampingan 1-2 kali berhasil melakukan IMD di 30 menit kedua. Sedangkan responden yang menjadi kelompok kontrol (tidak dilakukan pendampingan) rata-rata berhasil melakukan IMD di 30 menit ke 3. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,002$, berarti dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan jika dilakukan pendampingan pada pendamping persalinan terhadap keberhasilan IMD pada ibu bersalin.

Kata kunci: Pendampingan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

PENDAHULUAN

Pada tahun 2000 dicanangkan Millenium Development Goals (MDGs) yang menargetkan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 75% pada tahun 2015 dari tingkat AKI pada tahun 1990. Namun, target tersebut umumnya belum dapat dicapai oleh negara-negara berkembang, sehingga harus dilanjutkan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Dalam hal ini, Indonesia harus mencapai angka kematian ibu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Namun, hingga saat ini Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (SUPAS 2015).^{2,3} Hal ini menjadi perhatian pemerintah Indonesia sehingga peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas pembangunan bidang kesehatan, salah satunya adalah rekomendasi WHO mengenai pemberian ASI Eksklusif sejak lahir selama 6 bulan pertama hidup anak.

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan bayi dengan standard emas, ASI terbukti mempunyai keunggulan yang tidak dapat digantikan oleh makanan dan minuman apapun, karena ASI mengandung zat gizi paling tepat, lengkap, dan selalu menyesuaikan dengan kebutuhan bayi setiap saat. Standar emas makanan bayi dimulai dengan tindakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif selama 6 (enam) bulan (Gazali, 2008).

Hanya 3,7 % bayi di Indonesia disusui dalam 1 jam pertama setelah kelahiran. Pemberian ASI

dikenal sebagai salah satu yang memberikan pengaruh yang paling kuat terhadap kelangsungan hidup anak, pertumbuhan, dan perkembangannya. Pemberian ASI eksklusif dengan benar ternyata dapat mengurangi sekitar 20 % dari kematian anak balita. Tindakan inisiasi menyusu dini juga akan sangat membantu tercapainya tujuan MDGs nomor empat yaitu mengurangi angka kematian anak, karena menyusu dini dalam satu jam pertama setelah melahirkan akan mengurangi kematian bayi baru lahir (Gazali, 2008).

Kurang pemahaman tentang IMD dan pemberian ASI secara Eksklusif, sehingga pelaksanaan IMD dan pemberian ASI secara eksklusif tidak dihiraukan, bayi tidak melakukan IMD, pemberian pisang sebagai makanan utama, memberi susu formula, memberi makanan siap saji, padahal penyuluhan tentang IMD dan ASI eksklusif semakin gencar, petugas kesehatan sudah banyak dilatih baik pelatihan IMD maupun ASI eksklusif, posyandu semakin aktif dan promosi bidan.

Inisiasi menyusu dini adalah proses mengawali menyusu sejak dini yakni pada menit-menit pertama kelahiran si jabang bayi. Di samping harus dilakukan pada jam pertama pasca bayi lahir, inisiasi menyusu dini mencakup beberapa syarat lain, misalnya menempelkan bayi yang baru lahir yang hanya dikeringkan sebentar kemudian ditempelkan pada ibunya (*skin contact*), kemudian berusaha mengisap air susu ibunya tersebut untuk pertama kali (Roesli, 2008).

Ketidakberhasilan ibu menyusui bayinya sampai usia enam bulan, sebenarnya hanya satu

masalah, yaitu ibu belum memahami sepenuhnya cara menyusui yang benar termasuk teknik dan cara memperoleh ASI terutama saat mereka harus bekerja. Pemahaman tentang IMD dan pemberian ASI secara eksklusif merupakan persoalan yang sangat penting. Yang memungkinkan terlaksanannya IMD dan pemberian ASI secara eksklusif, apabila individu, keluarga, petugas kesehatan serta masyarakat sudah memahami tentang pengertian, manfaat, serta tujuan dari IMD dan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2008).

Selain faktor ibu dan faktor petugas kesehatan, sosialisasi serta dukungan politis pemerintah baik pusat maupun daerah sangatlah penting dalam keberhasilan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tersebut. Selama ini dukungan yang diberikan baik dari WHO maupun dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah terhadap peningkatan pemberian IMD dan ASI Eksklusif sebenarnya telah memadai. Hal ini terbukti dengan adanya rekomendasi dari WHO dan UNICEF (2002) yang dibuat untuk peningkatan cakupan ASI Eksklusif, yaitu (1) inisiasi menyusui dini pada satu jam setelah kelahiran, (2) memberikan secara eksklusif, colostrum kepada bayi dan menghindari makanan/ minuman lainnya sebelum pemberian ASI dan makanan lain pada masa awal kehidupan bayi, (3) ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi, (4) memberikan nutrisi makanan tambahan yang higienis setelah umur 6 bulan.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan bahwa angka pemberian ASI eksklusif pada bayi berumur 6 bulan di Provinsi Lampung hanya mencapai 37,3% dari target sebesar 60%. Sedangkan di Kabupaten Tulang Bawang Barat untuk capaian pemberian ASI eksklusif, yaitu 29,1% dari target sebesar 60%, capaian IMD > 1 jam 1,8% dan IMD < 1 jam 39,6% yang seharusnya IMD dilakukan pada semua bayi baru lahir (Litbangkes, 2018).

Berdasarkan data penelitian tahun sebelumnya bahwa ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 22% dan yang mengalami Anemia sebanyak 26% dari total responden yang ada di Kabupaten Tulang Bawang Barat pada tahun 2020. Sedangkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 di Provinsi Lampung tahun 2017 jumlah ibu hamil 176.506 diantaranya 18,5% mengalami KEK dengan persentase WUS yang beresiko KEK sebesar 12,8%, sedangkan bumil yang mendapatkan makanan tambahan hanya 10,7%. Dari 15 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Lampung, persentase terbesar WUS yang beresiko KEK ada di Tulang Bawang Barat (17,1%), Mesuji (16,7%), dan Lampung Timur (16,4%), sedangkan

persentase tertinggi kejadian KEK pada ibu hamil ada di Tulang Bawang Barat (26,3%), Pesawaran (25,3%), kemudian disusul Metro (22,5%) (Litbangkes, 2018). Berdasarkan catatan tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat bahwa jumlah ibu hamil mengalami KEK di Tulang Bawang Barat merupakan tertinggi provinsi Lampung (Barat, Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat, 2017) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas serta menyadari betapa pentingnya IMD untuk pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan maka peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang bagaimana pengaruh pendampingan terhadap keberhasilan inisiasi menyusui dini (IMD) di Kabupaten Tulang Bawang Barat.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan *quasi experiment with control group design*. Diawali dengan mempelajari kondisi riil di lapangan terlebih dahulu dengan cara mengumpulkan data dari informan atau responden yang terkait dalam program IMD & Persiapan ASI. Setelah data empiris terkumpul, diberikan intervensi berupa pendampingan kepada ibu bersalin dan pendamping persalinan yang bersedia untuk didampingi dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pendampingan dilakukan oleh tenaga kesehatan. Sebelum melakukan pendampingan, tenaga kesehatan dilatih selama lima hari oleh tim peneliti sesuai dengan rancangan penelitian yang telah disiapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pendamping persalinan (penolong persalinan) dan Ibu Bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2022. Sampel penelitian ini adalah pendamping persalinan (penolong persalinan) dan Ibu Bersalin di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat tahun 2022 yang berjumlah 48 orang. Pengumpulan data dengan cara studi dokumentasi, wawancara, dan observasi. Data diolah dan di analisis dengan statistik deskriptif dan analitik.

HASIL

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 96 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok intervensi 48 orang dan kelompok kontrol 48 orang. Kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa pendampingan pada pendamping persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta kelompok lainnya hanya sebagai kontrol

terhadap kelompok intervensi. Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel di bawah.

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden di PMB Wilayah Kerja Kabupaten Tulang Bawang Barat

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Umur responden	< 20 tahun	3 3.1%
	20-35 tahun	83 86.5%
	> 35 tahun	10 10.4%
Pendidikan	Dasar	52 54.2%
	Menengah	32 33.3%
	Tinggi	12 12.5%
Paritas	Primi gravida	36 37.5%
	Multi gravida	60 62.5%
Status Pekerjaan	Bekerja	17 17.7%
	Tidak Bekerja	79 82.3%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa usia responden usia <20 tahun sebanyak 3 orang (3.1%) usia 20-35 tahun sebanyak 83 orang (86.5%) dan usia >35 tahun sebanyak 10 orang (10.4%). Responden dengan pendidikan Sekolah Dasar sebanyak 52 orang (54.2%), Sekolah Menengah sebanyak 32 orang (33.3%), serta dengan tingkat pendidikan Tinggi sebanyak 12 orang (12.5%). Responden dengan status kehamilan primigravida sebanyak 36 orang (37.5%), dan sisanya (62.5%) merupakan ibu dengan status kehamilan multigravida. Karakteristik dilihat dari status pekerjaan responden didominasi oleh responden yang tidak bekerja sebanyak 79 orang (82.3%), kemudian responden yang bekerja hanya 17 orang (17.7%).

Hasil Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian yang akan menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel pada penelitian yang dilakukan terhadap 96 sampel berdasarkan sumber data primer di PMB Wilayah Kerja Kabupaten Tulang Bawang Barat. Berikut ini hasil analisis univariat dari masing-masing variabel. Distribusi rata-rata yang diperoleh dari hasil intervensi yang diberikan perlakuan berupa pendampingan serta kelompok sebagai kontrol, dengan jumlah sampel 96 orang ibu bersalin & pendamping persalinan sebagai berikut :

Tabel 2
Distribusi Keberhasilan IMD pada Ibu Bersalin di PMB Wilayah Kerja Kabupaten Tulang Bawang Barat

Kelompok	N	Jumlah yang berhasil IMD	Rata-rata Keberhasilan IMD (30 menit ke-)
Kelompok Intervensi	48	48	2
Kelompok Kontrol	48	41	2.77

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa rata-rata keberhasilan IMD pada kelompok intervensi pada 30 menit kedua, sedangkan untuk kelompok kontrol

terdapat 7 orang responden yang tidak berhasil IMD dan sisanya berhasil IMD di 30 menit ketiga.

Tabel 3
Distribusi Pengaruh Pendampingan Oleh Tenaga Kesehatan Pada Pendamping Persalinan Terhadap Keberhasilan IMD Pada Ibu Bersalin di PMB Wilayah Kerja Kabupaten Tulang Bawang Barat

Variabel Dependen	Jumlah Pendampingan	Mean	SD	P Value	N
Keberhasilan IMD	Tidak Dilakukan Pendampingan	2.77	1.403	0.002	48
	Pendampingan 1 kali	2.20	0.676		15
	Pendampingan 2 kali	2.20	0.696		30
	Pendampingan 3 kali atau lebih	1.46	0.660		12

Pada tabel 3 terlihat bahwa rata-rata responden yang diberi pendampingan sebanyak 3 kali atau lebih berhasil melakukan IMD di 30 menit pertama. Untuk yang diberi pendampingan 1-2 kali berhasil melakukan IMD di 30 menit kedua. Sedangkan responden yang menjadi kelompok kontrol (tidak dilakukan pendampingan) rata-rata berhasil melakukan IMD di 30 menit ke 3. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,002$, berarti dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan jika dilakukan pendampingan pada pendamping persalinan terhadap keberhasilan IMD pada ibu bersalin.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2 dan 3 terlihat bahwa rata-rata keberhasilan IMD pada kelompok intervensi pada 30 menit kedua, sedangkan untuk kelompok kontrol terdapat 7 orang responden yang tidak berhasil IMD dan sisanya berhasil IMD di 30 menit ketiga. Rata-rata responden yang diberi pendampingan sebanyak 3 kali atau lebih berhasil melakukan IMD di 30 menit pertama. Untuk yang diberi pendampingan 1-2 kali berhasil melakukan IMD di 30 menit kedua. Sedangkan responden yang menjadi kelompok kontrol (tidak dilakukan pendampingan) rata-rata berhasil melakukan IMD di 30 menit ke 3.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,002$, berarti dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan jika dilakukan pendampingan pada pendamping persalinan terhadap keberhasilan IMD pada ibu bersalin.

Inisiasi menyusui dini (IMD) atau permulaan menyusui adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Jadi, sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri. Asalkan dibiarkan kontak kulit bayi dengan kulit ibunya, setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (Roesli, 2008).

Sekitar 40 % kematian balita terjadi pada satu bulan pertama kehidupan bayi. Inisiasi menyusui dini dapat mengurangi 22 % kematian bayi 28 hari. Berarti inisiasi menyusui dini mengurangi angka kematian balita 8,8 %. Inisiasi menyusui dini meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan lama menyusui sampai anak usia dua tahun. Dengan demikian, dapat menurunkan angka kematian anak secara menyeluruh (Roesli, 2008).

Pada penelitian ini ditemukan rata-rata responden yang diberi pendampingan sebanyak 3 kali atau lebih berhasil melakukan IMD di 30 menit pertama, disusul dengan yang diberi pendampingan 1-2 kali berhasil melakukan IMD di 30 menit kedua. Pada responden yang menjadi kelompok kontrol (tidak dilakukan pendampingan) ada 7 orang yang

tidak berhasil melakukan IMD, sedangkan sisanya rata-rata berhasil melakukan IMD di 30 menit ke 3. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pendampingan yang dilakukan pada ibu bersalin & pendamping persalinan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan IMD.

Pendamping persalinan memiliki pengaruh penting dalam pelaksanaan IMD. Penelitian Lestari (2017) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan IMD di Tegal menyebutkan bahwa tidak adanya keluarga yang mendampingi persalinan, tidak mendapat informasi tentang IMD, kurangnya pemahaman ibu tentang IMD merupakan faktor-faktor yang dapat menyebabkan kegagalan dalam melakukan IMD. Keluarga sebagai pendamping persalinan memiliki peranan penting dalam keberhasilan IMD karena dengan pengetahuan yang telah dimilikinya dapat membantu ibu untuk melaksanakan IMD dalam 1 jam pertama.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ni Gusti Kompiang Sriasih, dkk (2015) mengenai Penyuluhan Tentang Dukungan Suami Saat Persalinan Menggunakan Media Leaflet Meningkatkan Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini Di Desa Dawan Kaler Kabupaten Klungkung. Hasil : terdapat peningkatan pengetahuan sasaran setelah diberikan penyuluhan tentang dukungan suami saat persalinan menggunakan media leaflet. Simpulan : penyuluhan tentang dukungan suami saat persalinan menggunakan media leaflet meningkatkan pengetahuan sasaran dan keberhasilan inisiasi menyusui dini.

Peningkatan angka kesakitan dan kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif (Rusli, 2008). Pemberian ASI eksklusif dimulai dengan inisiasi menyusui dini (IMD). Menurut *The World Alliance for Breastfeeding Action (WABA, 2010)*, untuk keberhasilan menyusui seorang ibu perlu dukungan dari berbagai pihak, yaitu dari suami, keluarga, teman, masyarakat dan pemerintah. Adanya dukungan dari berbagai pihak tersebut diharapkan dapat mengurangi berbagai tantangan yang dihadapi ibu menyusui, seperti mengatasi kurangnya informasi, bermacam-macam situasi darurat, dan yang paling penting mengatasi keraguan akan kemampuannya untuk dapat menyusui bayinya. Proses pendampingan terhadap suami/keluarga ibu bersalin merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga suami tidak hanya sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap tentang IMD (Kurniawan, 2012).

Menurut Centers for Disease Control and Prevention (CDC), masih banyak ibu dan keluarganya yang belum mengerti bagaimana cara menyusui yang benar. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dalam hal menyusui bayi termasuk IMD masih rendah. U.S Preventive Service Task Force menjelaskan bahwa pengetahuan adalah faktor intervensi yang paling efektif dalam IMD. Oleh karena itu, pengetahuan ibu dan keluarganya mengenai IMD adalah salah satu faktor penting dalam kesuksesan IMD. Pemberian informasi IMD juga harus diimbangi dengan pemahaman informasi tersebut, karena meskipun pemerintah sudah memberikan informasi tentang IMD, namun masih ada ibu dan keluarganya yang belum memahami pentingnya IMD dan tata cara pelaksanaan IMD. Dalam penelitian ini, keluarga yang akan mendampingi persalinan sebelumnya telah diberikan informasi tentang IMD sehingga telah memahami manfaat dan tujuan IMD. Oleh sebab itu, pendampingan pada pendamping persalinan dapat meningkatkan keberhasilan IMD.

SARAN

Saran yang dapat diberikan peneliti dalam pengembangan keilmuan, yaitu: pemberian pendidikan kesehatan bertujuan untuk merubah perilaku seseorang untuk dapat hidup sehat. Dengan memberikan perlakuan pada periode sebelum kehamilan maka akan menjadi wadah pengetahuan sehingga menjadikan ibu memiliki kemampuan yang baik dan benar begitu pula sebaliknya. Hasil penelitian ini dapat terus ditingkatkan untuk memberikan informasi dan referensi pembelajaran yang lebih relevan mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagai salah satu upaya meningkatkan cakupan ASI Eksklusif serta tercapainya Kesehatan Ibu dan Bayi di Tulang Bawang Barat, juga sangat berguna untuk pengembangan keilmuan dikemudian hari.

Kemudian saran bagi Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan dan tenaga kesehatan, yaitu perlu diadakannya suatu program yang mengatur dan mawadahi proses menyusui di Indonesia, khususnya di Kabupaten Tulang Bawang Barat yang berkoordinasi dengan sektor lain seperti Tokoh Agama, Tokoh Masyarakat, disamping itu pendidikan kesehatan yang tetap diberikan oleh tenaga kesehatan serta kader kepada ibu hamil maupun WUS tentang pentingnya IMD dan proses menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

CDC. 2018. *About HIV/AIDS. Centers for Disease Control and Prevention.* <https://www.cdc.gov/hiv/basics/whatishiv.htm>
I - Diakses Desember 2022

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tulang Bawang Barat.* Tulang Bawang Barat: Dinas Kesehatan Provinsi.
- Gazali, Imam. (2008). *Structural Equation Modelling, Edisi II.* Semarang : Universitas Diponegoro.
- Indonesia, D. K. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.* Jakarta: Depkes RI.
- Kemendes RI. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017.* Jakarta : Kemendes
- Kemendes RI. 2019. *Buku Pelatihan Konseling Menyusui.* Bandar Lampung : Kemendes
- Lampung, D. K. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.* Lampung: Dinkes Provinsi Lampung.
- Kurniawan, B. 2012. *Pengaruh Metode Pendidikan Kesehatan Melalui Leaflet Dengan Motivasi Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Operasi Fraktur.* Semarang : Universitas Muhammadiyah Diponegoro.
- Lestari, P. (2017). *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Kegagalan Inisiasi Menyusu Dini (Studi Kasus di RSUD Kardinah Tegal).* *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 2(3).
<https://doi.org/10.36408/mhjc.v2i3.194>
- Litbangkes, B. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).* Jakarta: Kemendes RI.
- Litbangkes, B. (2019). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).* Jakarta: Kemendes RI.
- Munzia. 2013. *Implementasi Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dipuskesmas Batua Kota Makassar.* Makassar : Universitas Hasanuddin
- Roesli, U. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif.* Jakarta : Pustaka Bunda
- Sriasih, Ni Gusti Komiang, dkk. 2015. *Penyuluhan Tentang Dukungan Suami Saat Persalinan Menggunakan Media Leaflet Meningkatkan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Di Desa Dawan Kaler Kabupaten Klungkung.* Denpasar : Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar
- Suparmi, Dkk. 2018. *Pengembangan Model Pendampingan Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak.* Jakarta : Litbangkes
- SUPAS. 2015. *Badan Pusat Statistik 2015 Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS).* <https://sirusa.bps.go.id/index.php/dasar/pdf?kd=2&th=2015> . Diakses tanggal 27 Januari 2022
- UNICEF. 2002. *Pedoman Hidup Sehat.* UNICEF. Jakarta : Kemendes

