

**GAMBARAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI PADA IBU
BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARANG TALIWANG TAHUN 2019**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh :

ERNI

NIM: 516010003

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2019**

HALAMAN PERSETUJUAN
GAMBARAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI PADA IBU
BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARANG TALIWANG TAHUN 2019

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh :
ERNI
NIM: 516010003

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya
Tulis Ilmiah Pada Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

Hari/Tanggal :.....

Pembimbing Utama
Menyetujui,

Pembimbing Pendamping


(Ana Pujianti Harahap, S.SiT., M.Keb)


(Rizkia Amilia, S.ST., M.Keb)

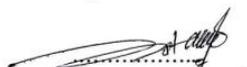
HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI PADA IBU
BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARANG TALIWANG TAHUN 2019

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh :
ERNI
NIM: 516010003

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat
Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan Pada
Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

Dewan Penguji:	Tanggal	Tanda Tangan
1. Ketua Tim Penguji: Ana Pujianti Harahap, S.SiT., M.Keb	20-08-2019	
2. Penguji 1 NQ. Rista Andaruni, S.ST., M.Keb	29/8-2019	
3. Penguji 2 Rizkia Amilia, S.ST., M.Keb	29/8-19	

Mengesahkan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan,



(Nurul Qiyaam M.Farm., Klin., Apt)
NIDN. 0827108402

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkatrahmat-Nya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu syarat dalam proses menyelesaikan pendidikan DIII Kebidana Di Universitas Muhammadiyah Mataram dengan judul, “Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu Bersalin Di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019”

Penulis sepenuhnya menyadari begitu banyak kesulitan dan hambatan yang ditemukan, namun penulis tetap berusaha semaksimal mungkin. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapatkan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Sehingga dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Nurul Qiyaam, M.Farm., Klin., Apt. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan (FIK) Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Aulia Amini, S.ST.,M.Keb. Selaku Kaprodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Ana Pujianti Harahap, S.SiT., M.,Keb. Selaku pembimbing I yang telah memberikan masukan dan membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Rizkia Amilia, S.ST., M.Keb, Selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dan membimbing penulis dalam penyusunan sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
5. Nurul Qomariah Rista Andaruni, S.ST., M.Keb, Selaku penguji
6. Kedua orang tuaku, saudara yang tersayang selalu memberikan dukungan baik dari segi moral, material maupun spriritual.

Mataram, Maret 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
ABSTRAK	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Teori.....	6
B. Kerangka Teori.....	19
C. Kerangka Konsep	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
A. Desain Penelitian.....	21
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	21
C. Variabel Penelitian	21
D. Definisi Operasional.....	22
E. Populasi Sampling dan Sampel.....	23
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	24
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Umum.....	29
B. Hasil dan Pembahasan Univariat	30
C. Pembahasan.....	33
D. Keterbatasan Penelitian.....	42
BAB V PENUTUP.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	22
Tabel 4.1	Distribusi Saranan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019	30
Tabel 4.2	Distribusi Tenaga Medis dan Non Medis di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019	30
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019	30
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pendidikan di Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019	31
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019	31
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019	32
Tabel 4.7	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019	32



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Pelaksanaan IMD	9
Gambar 2.2	Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.3	Kerangka Konsep	20



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Rekomendasi Penelitian dari Kampus
- Lampiran 2 Surat Permohonan Rekomendasi Penelitian dari Bangkesbangpol
- Lampiran 3 Surat Permohonan Rekomendasi Penelitian dari Balitbang
- Lampiran 4 Surat Persetujuan
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan (Responden)
- Lampiran 6 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7 Master Table



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2019**

ABSTRAK

Erni*, Ana Pujianti H.*, Rizkia Amilia****

**GAMBARAN KEBERHASILAN INISIASI MENYUSU DINI PADA IBU
BERSALIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KARANG TALIWANG TAHUN 2019**

(ix + 44 halaman + 8 tabel + 3 gambar + 7 lampiran)

Hasil Riskesdas menunjukkan proses mulai menyusui atau IMD (Inisiasi Menyusui Dini) mengalami kenaikan 29,3% pada tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun 2013. Cakupan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) berdasarkan provinsi tahun 2013 tercatat bahwa presentase tertinggi di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 52,9%, sedangkan terendah di provinsi Papua Barat sebesar 21,7%. Cakupan IMD nasional sebesar 32,5% dan terdapat 18 provinsi yang cakupannya di bawah angka nasional. (Depkes, 2014). Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang tahun 2019.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional* dan jumlah populasi orang, sampel sebanyak 42 responden, dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Accidental sampling* serta data diambil dengan menggunakan *kuesioner* dan observasi pasien.

Hasil penelitian dari 39 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu 24 responden (61,5%), sebagian besar responden berpendidikan sampai sekolah menengah yaitu 21 orang (53,9%), sebagian besar paritas responden yaitu multipara 29 orang (74,4%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 30 orang (76,9%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berhasil melakukan IMD yaitu 27 responden (69,2%) dan sebagian kecil responden tidak berhasil melakukan IMD yaitu 12 responden (30,8%).

Kesimpulan: Gambaran keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) menunjukkan sebagian besar responden berhasil melakukan IMD yaitu 27 responden (69,2%) dan sebagian kecil responden tidak berhasil melakukan IMD yaitu 12 responden (30,8%). Saran: diharapkan menambah pengetahuan masyarakat mengenai pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini pada ibu bersalin serta bisa mengetahui tujuan dan manfaat melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bagi bayi dan ibu.

Kata Kunci : Pengetahuan, Inisiasi Menyusui Dini, Ibu Bersalin

Referensi : 20 (2009-2018)

* Mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Mataram

** Dosen Universitas Muhammadiyah Mataram

ABSTRACT

Erni*, Ana Pujianti H.***, Rizkia Amilia***

DESCRIPTION OF EARLY INITIATING SUCCESS FOR EARLY MOTHER IN
MALDSER MOTHER IN PUSKESMAS WORKING AREA
CORAL TALIWANG IN 2019

(ix + 44 pages+ 8 tables + 3 pictures+ 7 attachments)

The results of Riskesdas show the process of starting breastfeeding or IMD (Early Breastfeeding Initiation) increased 29, 3% in 2010 to 34.5% in 2013. IMD coverage (Early Breastfeeding Initiation) by province in 2013 recorded that the highest percentage in the province of Nusa Tenggara West (NTB) of 52.9%, while the lowest in the province of West Papua is 21.7%. National IMD coverage is 32.5% and there are 18 provinces whose coverage is below the national level. (Ministry of Health, 2014). This study aims to determine the description of the success of Early Breastfeeding Initiation (IMD) in maternity in the working area of Karang Taliwang Health Center in 2019.

The research method used in the study is descriptive with cross sectional approach and the number of people, a sample of 42 respondents, and the sampling technique used is accidental sampling and data taken using questionnaires and patient observation.

The results of 39 respondents showed that the majority of respondents aged 20-35 years were 24 respondents (61.5%), the majority of respondents were educated to high school namely 21 people (53.9%), most of the parity of respondents were multipara 29 people (74.4%), the majority of respondents did not work ie 30 people (76.9%). The results showed that the success rate of Early Breastfeeding Initiation (IMD) can be seen that the majority of respondents successfully did IMD namely 27 respondents (69.2%) and a small portion of respondents did not succeed in doing IMD namely 12 respondents (30.8%).

Conclusion: The description of the success of Early Breastfeeding Initiation (IMD) shows that most respondents successfully carried out IMD, namely 27 respondents (69.2%) and a small portion of respondents did not succeed in doing IMD, namely 12 respondents (30.8%). Suggestion: It is expected to increase public knowledge about the implementation of Early Breastfeeding Initiation for maternity mothers and be able to know the purpose and benefits of doing Early Breastfeeding Initiation (IMD) for infants and mothers.

Keywords: Knowledge, Early Breastfeeding Initiation, Maternity Mother

References: 20 (2009-2018)

* Student D III Midwifery Study Program University of Muhammadiyah Mataram

** Lecturer at Muhammadiyah University, Matara

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan oleh pemerintah. IMD merupakan program ibu menyusui bayi, tetapi bayi yang harus aktif menemukan sendiri puting susu ibunya. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibu (Danarti, 2014).

WHO telah menetapkan standar emas makanan bayi yang dimulai dari inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, MP-ASI (makanan pendamping air susu ibu). Setelah bayi berusia 6 bulan dan asi sampai bayi berusia 2 tahun. Selain itu juga mempercepat pengeluaran plasenta dan mempercepat pengeluaran ASI (Jana, dkk, 2015).

World Health Organization (WHO) Menyebutkan tingkat Inisiasi Menyusu Dini di dunia pada tahun 2010 hanya sebesar 43% dari angka kelahiran Bayi. Di Asia tingkat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Sebesar 38%, Khususnya Asia Tenggara Sebesar 27%- 29% dari Bayi lahir (Flavia 2010). Pada tahun 2009, SDKI Menyebutkan bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Indonesia hanya sebesar 40,21% dari total angka kelahiran bayi. Untuk Provinsi Jawa Timur pada tahun 2010 pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebesar 21% dari angka kelahiran Bayi, dan Khususnya di

kabupaten Ponorogo menunjukkan angka yang terkecil yakni sebesar 19% (Dinkes ponorogo, 2012).

Banyak alasan yang dikemukakan oleh ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya antara lain ibu tidak memproduksi cukup ASI dan bayi tidak menghisap. Sesungguhnya hal ini tidak disebabkan karena ibu tidak memproduksi ASI yang cukup, melainkan ibu yang kurang percaya diri bahwa ASI nya cukup untuk bayinya (Depkes RI, 2015).

Pemerintah di Indonesia mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan IMD sebagai tindakan “ penyelamat kehidupan”, karena IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi meninggal sebelum usia satu bulan (Kemenkes, 2015).

Cakupan IMD di Indonesia masih jauh dari target yaitu 80% cakupan IMD tahun 2013 sebesar 37,5% angka ini meningkat dari tahun 2010 29,3%, sedangkan di provinsi jawa tengah cakupan IMD tahun 2013 sebesar 37,5%. Cakupan IMD di Indonesia masih jauh dari target yaitu 80% cakupan IMD tahun 2013 sebesar 37,5% angka ini meningkat dari tahun 2010 29,3%, sedangkan di provinsi jawa tengah cakupan IMD tahun 2013 sebesar 37,5%. Data Kementerian Kesehatan yang mencatat, angka inisiasi menyusui dini (IMD) di Indonesia meningkat dari 51,8 persen pada tahun 2016 menjadi 57,8 persen pada 2017. Kendati meningkat, angka itu disebut masih jauh dari target masih jauh dari sempurna. Berdasarkan hasil survei Riskesdas di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 mencapai 34,5% (Riskesdas 2013).

Sementara itu(AKN) di Indonesia pada tahun 2012 masih sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Hasil Riskesdas menunjukkan proses mulai menyusui atau IMD mengalami kenaikan 29,3% pada tahun 2010 menjadi 34,5% pada tahun 2013. Cakupan IMD berdasarkan provinsi tahun 2013 tercatat bahwa presentase tertinggi di provinsi nusa tenggara barat (NTB) sebesar 52,9%, sedangkan terendah di provinsi papua barat sebesar 21,7%. Cakupan IMD nasional sebesar 32,5% dan terdapat 18 provinsi yang cakupannya di bawah angka nasional. (Depkes, 2014)

Berdasarkan hasil survei Riskesdas di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 mencapai 34,5% (Riskesdas 2013).Sementara itu AKN di Indonesia pada tahun 2012 masih sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Keberhasilan Inisiasi menyusui dini berdasarkan data SDKI tahun 2010 bayi yang mendapatkan ASI dalam satu jam pertama kehidupannya masih sekitar 43,7% dan angka pemberian ASI dalam satu jam pertama kehidupan bayi terus menurun. Sedangkan hasil Riskesdas 2013, cakupan IMD di provinsi DKI Jakarta yang merupakan ibu kota Negara masih jauh di bawah 50%, yaitu baru sekitar 41%, angka cakupan IMD ini di bawah Provinsi Nusa Tenggara Barat, Sulawesi selatan, Sumatera Barat dan Gorontalo.

Menyusui merupakan suatu proses yang alami, namun banyak ibu yang tidak berhasil menyusui atau menghentikan menyusui lebih dini. Oleh karena itu para ibu memerlukan bantuan agar proses menyusui lebih berhasil. Banyak

alasan yang dikemukakan oleh ibu-ibu yang tidak menyusui bayinya sehingga ada dorongan saya untuk meneliti judul tentang Gambaran Keberhasilan Inisiasi menyusui dini.

Hasil studi awal di Puskesmas Karang Taliwang diperoleh data jumlah ibu bersalin sebanyak 559 Orang bersalin tetapi yang berhasil melakukan Inisiasi Menyusui Dini pada tahun 2018 sebanyak 273 orang yang berhasil melakukan inisiasi menyusui dini.

Berdasarkan latar belakang tersebut sehingga penulis tertarik untuk meneliti keberhasilan inisiasi menyusui dini pada ibu bersalin di Puskesmas Karang Taliwang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka rumusan masalahnya yaitu “Bagaimanakah gambaran keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang tahun 2019?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang tahun 2019.

2. Tujuan khusus

a. Mengidentifikasi karakteristik ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang meliputi Umur, Pendidikan, Paritas dan Pekerjaan.

- b. Mengidentifikasi Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang tahun 2019.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan (*Scientific*)

Menambah perkembangan Ilmu Pengetahuan mengenai ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2019.

2. Manfaat bagi Pengguna

a. Manfaat bagi pendidikan

- 1) Menambah Perkembangan ilmu Pengetahuan mengenai Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini

b. Manfaat bagi masyarakat

- 1) Menambah pengetahuan masyarakat mengenai Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu bersalin.

c. Manfaat bagi puskesmas

- 1) Sebagai evaluasi serta masukan dalam keberhasilan program inisiasi menyusu dini.
- 2) Sebagai motivasi petugas kesehatan khususnya bidan untuk menjalankan perannya dalam mendukung keberhasilan inisiasi menyusu dini

BAB II

TINJAUAN KASUS

A. Tinjauan Teori

1. Pengertian inisiasi menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini merupakan intervensi sederhana yang mampu meningkatkan neonatal outcome secara signifikan yaitu mengurangi risiko kematian neonatal. Sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan periode lama menyusui. IMD dipengaruhi oleh pengetahuan dan motivasi bidan/dokter, penolong persalinan, suami, keluarga dan masyarakat. (Kemenkes RI,2015)

IMD (Inisiasi menyusui dini) dapat mencegah terjadinya perdarahan karena dengan IMD dapat menghasilkan hormon oksitosin yang dapat berkontraksi pada uterus sehingga plasenta lahir lebih cepat dan dapat mencegah terjadinya retensio plasenta dan perdarahan. Inisiasi Menyusui Dini sering di singkat dengan IMD merupakan suatu kesempatan yang di berikan kepada bayi segera setelah lahir dengan cara meletakkan bayi di perut ibu, kemudian dibiarkanya bayi untuk menemukan puting susu ibu dan menyusui hingga puas. Proses ini dilakukan paling kurang 60 menit (1jam) pertama setelah lahir (Yunarsih, 2016).

Pentingnya melakukan IMD dengan benar selain untuk mencegah penyebab kematian pada bayi juga sebagai pendukung keberhasilan program

ASI Eksklusif yang dapat menurunkan angka kematian pada bayi. (Yuliarti,2014)

Keberhasilan inisiasi menyusui dini seseorang ibu dipengaruhi salah satunya adalah Pengetahuan ibu yang tinggi mempunyai pengaruh positif terhadap pemberian ASI pada bayinya. Pengetahuan yang lebih banyak akan mempengaruhi seseorang untuk mengambil keputusan lebih mantap. (Notoatmodjo, 2012).

Ibu dan anak merupakan kelompok prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena kesehatan ibu dan anak merupakan indikator keberhasilan membangun kesehatan suatu bangsa, upaya pemeliharaan kesehatan anak yang ditunjukkan untuk mempersiapkan generasi mendatang yang sehat dan cerdas untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, sampai berusia 18 tahun (delapan belas tahun),WHO merekomendasikan inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu meletakkan bayi didada ibu segera setelah bayi lahir dengan metode *skin to skin*, kepala bayi diletakan diantara payudara ibu kemudian membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri mencari papilla mammae ibunya (Kemenkes, 2010)

IMD merupakan kunci kesuksesan menyusui yang dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan, dan motivasi bidan/dokter penolong persalinan, didukung oleh suami, keluarga, dan masyarakat. Informasi dan dukungan sangat diperlukan bagi ibu dan keluarga dimulai sejak kehamilan (UNICEF, 2013).

2. Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Manfaat Inisiasi Menyusu Dini segera setelah bayi lahir dan bayi menyusu sendiri dalam satu jam pertama kehidupan (Roesli, 2012) :

a. Untuk ibu

- 1) Merangsang produksi Oksitosin dan prolaktin
- 2) Meningkatkan produksi ASI
- 3) Mengeratkan bonding antara ibu dan anak
- 4) Mencegah terjadinya perdarahan

b. Untuk bayi

1) Kehangatan

Ternyata bayi yang kontak kulit dengan kulit ibunya mempunyai suhu tubuh yang lebih hangat stabil dibandingkan dengan bayi-bayi yang diletakkan dalam boks.

2) Kenyamanan

Bayi yang dilakukan inisiasi menyusu dini lebih jarang menangis dibandingkan dengan bayi-bayi yang dijauhkan dengan ibunya.

3) Adaptasi metabolik

Bayi-bayi yang dilakukan inisiasi menyusu dini selama +/- 1 jam mempunyai kadar gula darah dalam batas normal serta asidosis transient yang lebih pendek.

4) Kualitas pelekatan

Bayi yang dilakukan inisiasi menyusu dini mempunyai kemampuan pelekatan mulut yang lebih baik pada waktu menyusu.

- 5) Meningkatkan system kekebalan tubuh bayi pernapasan bayi menstabilkan pernapasan bayi
- 6) Mengendalikan suhu tubuh bayi

3. Cara/Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berikut macam-macam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Roesli 2012).

- a. Begitu lahir, bayi diletakan diperut yang sudah dialasi kain kering
- b. Bayi segera dikeringkan dengan kain kering, lalu tali pusat dipotong dan dijepit /diikat
- c. Karena takut kedinginan bayi dibungkus atau dibedong dengan selimut bayidalam keadaan dibedong bayi diletakan didada ibu untuk kontak kulit bayi di biarkan didada ibu (*bonding*) untukbeberapa lama (10-15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum ibu
- d. Diangkat dan disusukan pada ibu dengan cara memasukan puting susu ibu kedalam mulut bayi

Berikut gambarcara Pelaksanaan inisiasi Menyusu Dini (IMD):



Gambar 2.1 Pelaksanaan IMD

Notoatmodjo (2010).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini(IMD) Sumber: sebagai berikut:

a. Pendidikan

Menurut Manuaba (2010) tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi-informasi Mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Beriku faktor-faktor yang mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini selain dari Pendidikan, Umur, Pekerjaan, Paritas adalah sebagai berikut:

- 1) Saat bayi berhasil mencapai puting susu ibu dan menyusui dengan baik maka tubuh akan melepaskan hormone oksitosin, selain berperan dalam proses menyusui, namun juga menyebabkan Rahim berkontraksi dengan baik sehingga berperan mengurangi perdarahan pasca melahirkan dan membantu mempercepat pengembalian Rahim keukuran semula.
- 2) Hangatnya dekapan ibu dapat mengurangi stress bayi ketika berada diluar Rahim. Kulit ibu bisa menyesuaikan suhunya dengan suhu tubuh yang dibutuhkan bayi untuk menyamankan dirinya.
- 3) Kehangatan dekapan ibu juga berefek nyata pada bayi, denyut janyung bayi akan lebih stabil dibandingkan jika dibiarkan terpisah dari ibunya segerah setelah dilahir.

- 4) Menyusu bayi pada jam pertama kehidupannya bisa mengurangi angka kematian bayi pada bulan pertama.
- 5) Kontak dari kulit kekulit antara ibu dan bayi memang sangat penting karena Dada ibu akan memberikan kehangatan dengan suhu yang tepat untuk bayi, sehingga bisa menurunkan kematian bayi yang diakibatkan oleh hipotermi atau penurunan suhu tubuh

b. Umur

Umur adalah usia individu yang terhitung dari mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun (Nursalam, 2009). Sedangkan menurut Huclok (dalam Azwar, 2009), semakin cukup umu, tingkat kematangan dan kuat seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan berkerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

c. Paritas

Paritas adalah jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya (Prawiroharjo, 2011).

Jenis paritas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- 1) Primipara adalah seorang wanita yang pernah melahirkan pertama kalinya.
- 2) Multipara adalah ibu hamil yang sebelumnya pernah melahirkan lebih dari satu kali.

3) Grande multipara adalah wanita dengan paritas yang lebih tinggi.

Biasanya wanita yang pernah melahirkan empat kali atau lebih.

4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu yang penting dalam kehidupan dengan bekerja kita bisa memenuhi kebutuhan, pekerjaan pada umumnya bukan suatu kesenangan melainkan untuk mencari nafkah baik untuk ibu sendiri maupun keluarganya.

5) Petugas Kesehatan

Berikut selain dari faktor ibu juga dapat dipengaruhi oleh tenaga kesehatan karena petugas kesehatan memiliki pengaruh kuat terhadap perilaku kesehatan termasuk IMD. Keberhasilan IMD tergantung pada perawat, bidan, maupun dokter yang membantu persalinan atau saat memberikan konseling. Selain itu petugas kesehatan adalah pihak pertama yang akan membantu proses persalinan dan menuntun pelaksanaan IMD. Terutama bidan merupakan tenaga Kesehatan yang paling berperan dalam melaksanakan IMD karena ibu tidak dapat melakukan IMD tanpa bantuan dan fasilitas dari bidan.

d. Dukungan suami

Sebagian besar informasi yang berhasil IMD mengaku mendapatkan dukungan dari suami untuk melakukan IMD paska persalinan. Hal ini juga dikarenakan saat pemeriksaan kehamilan (ANC) dokter obgyn sudah memberitahukan bahwa setiap ibu paska persalinan akan melakukan IMD dan diharapkan ada keluarga yang mendampingi.

5. Penghambat IMD

Berikut ini ada beberapa pendapat yang dapat menghambat terjadinya kontak dini antara kulit ibu dan kulit bayi (Roesli, 2010).

- a. Bayi kedinginan
- b. Bayi kebiruan
- c. Setelah melahirkan, ibu terlalu lelah untuk segera menyusui bayinya.
- d. Tenaga kesehatan kurang tersedia
- e. Kepercayaan masyarakat yang tidak mengizinkan ibu untuk menyusui dini sebelum payudara di bersihkan.
- f. Kolostrum tidak baik, bahkan berbahaya untuk bayi
(karena ibu-ibu beranggapan bahwa kolostrum adalah ASI basi)

6. Tahap-tahap perilaku bayi saat IMD

Berikut tahap-tahap perilaku bayi saat dilakukan Inisiasi menyusui dini (Saleha, 2014)

- a. Dalam 30 menit pertama: stadium istirahat/diam dalam keadaan siaga (*rest/quite alert stage*). Bayi tidak bergerak. Sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan. Bonding (hubungan kasih sayang) ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman.
- b. Antara 30-40 menit: mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti minum, mencium, dan menjilat tangan. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menentukan payudara susu ibu

- c. Mengerluarkan air liur: saat menyadari bahwa ada makanan disekitarnya, bayi mengeluarkan air liurnya.
- d. Bayi mulai gerak ke arah payudara. Areola sebagai sasaran, dengan menekan perut ibu. Ia menjilat-jilat kulit ibu, menghentak-hentak kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan ke kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting dan sekitarnya dengan tangan yang mungil.
- e. Menemukan, menjilat, mengulung puting susu, membuka mulut lebar dan melekatkan dengan baik.

7. Manfaat menyusui dan keunggulan ASI

Terdapat berbagai dari pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), baik untuk ibu maupun bayi, Notoadmodjo (2010). yaitu sebagai berikut:

- a. Manfaat menyusui bagi bayi
 - 1) Kualitas dan kuantitas nutrisi yang optimal
 - 2) Anak ASI lebih sehat
 - 3) Menyusui dan perkembang dan kecerdasan
- b. Manfaat menyusui bagi ibu
 - 1) Mengurangi risiko kanker payudara
 - 2) Mengurangi risiko kanker indung telur (ca ovarium) dan kanker Rahim (ca endometrium)
 - 3) Mengurangi risiko keropos tulang (osteoporosis)
 - 4) Mengurangi risiko rheumatoid arthritis
 - 5) Metode KB paling aman
 - 6) Mengurangi risiko diabetes maternal

- 7) Mengurangi stress dan gelisah
- 8) Berat badan lebih cepat kembali dan normal

8. Keuntungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Menyusui memiliki keuntungan-keuntungan berikut (Maria, 2010) :

- a. Mendapat imunoglobulin untuk melindunginya daribanyak penyakit dan infeksi
- b. Bayi lebih jarang menderita infeksi telinga dan Saluranpernafasan atas
- c. Bayi lebih jarang mengalami diare dan penyak Saluran Cerna lain
- d. Risiko bayi mendapat diabetes juvenile menurun
- e. Bayi memiliki lebih sedikit kemungkinan untuk menderita limfoma tipe tertentu.

9. Langkah-langkah IMD

Menurut Departemen Kesehatan RI (2010), terdapat tiga langkah IMD dalam asuhan bayi baru lahir, yaitu:

- a. Langkah 1
 - 1) Saat bayi lahir, catat waktu kelahiran.
 - 2) kemudian letakkan bayi di perur bawah ibu.
 - 3) Nilai bayi apakah diperlukan resusitasi atau tidak (2 detik).
 - 4) Bila tidak perlu resusitasi, keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks akan membantu menghangatkan tubuh bayi.

- 5) Hindari mengeringkan tangan bayi. Bau cairan amnion pada tangan bayi juga membantunya mencari puting susu ibunya yang berbau sama.
- 6) lendir cukup dilap dengan kain bersih. Pengisapan lender di dalam mulut atau hidung bayi dapat merusak selaput lender dan meningkatkan resiko infeksi pernapasan.
- 7) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal) kemudian suntikkan Intranuskular 10 IU oksitosin pada ibu. Jaga bayi tetap hangat.

b. Langkah 2

- 1) Setelah tali pusat dipotong dan diikat, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Lutuskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibu. Kepala bayi harus berada di antara payudara ibu, tetapi lebih dari puting.
- 2) Kemudian selimuti bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
- 3) Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit satu jam. Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai bayinya bila perlu letakkan bantal di bawah kepala ibu untuk mempermudah kontak visual antara ibu dan bayi. Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 30-60 menit.
- 4) Hindari menyeka atau membasuh payudara ibu sebelum bayi menyusu.

- 5) Selama kontak kulit ke kulit tersebut, lanjutkan dengan langkah manajemen aktif kala 3 persalinan.

c. Langkah 3

- 1) Biarkan bayi mencari dan menemukan puting dan mulai menyusu
- 2) Anjurkan ibu mulai dan orang lain untuk tidak menginterupsi upaya bayi untuk menyusu misalnya. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara .
- 3) Menunda semua asuhan BBL lahir normal lainnya hingga bayi selesai menyusu. Tunda memandikan bayi 6-24 jam setelah bayi lahir untuk mencegah terjadinya hipotermia.
- 4) Usahan tetap menempatkan ibu dan bayi di ruang bersalin hingga bayi selesai menyusu.
- 5) Segera setelah bayi lahir selesai menghisap, bayi akan berhenti menelan dan melepaskan puting. Ibu dan bayi akan merasa mengantuk. Bayi kemudian di selimuti dengan kain bersih, lalu lakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, mengoleskan salep antibiotika pada mata bayi dan memberikan suntikkan vitamin K jika bayi belum melakukan IMD dalam waktu 1 jam, posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya. Jika bayi masih belum melakukan IMD dalam waktu 2 jam, pindahkan ibu. Ke ruang pemulihan dengan bayi

tetap di dada ibu. Lanjutkan asuhan BBL dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusui.

- 6) Kenakan pakai pada bayi atau tetap selimuti untuk menjaga kehangatannya. Tetap tutupi kepala bayi dengan topi selama beberapa hari pertama. Bila suatu saat kaki bayi terasa dingin saat disentuh, buka pakainya kemudian telungkupkan kembali di dada ibu sampai bayi hangat kembali
- 7) Satu jam kemudian berikan bayi suntikan Hepatitis B pertama.
- 8) Lalu tempatkan ibu dan bayi di ruangan yang sama. Letakkan kembali bayi dekap ibu sehingga mudah terjangkau dan bayi bisa menyusui sesering keinginannya

Dalam ayat yang mulia ini Allah Ta'ala menjelaskan tentang hak menyusui bagi seorang anak dan kewajiban seorang ibu untuk menyusunya serta kewajiban bagi seorang ayah untuk mencukupi kebutuhan mereka baik mereka dalam kondisi belum bercerai atau telah bercerai. Allah Ta'ala berfirman.

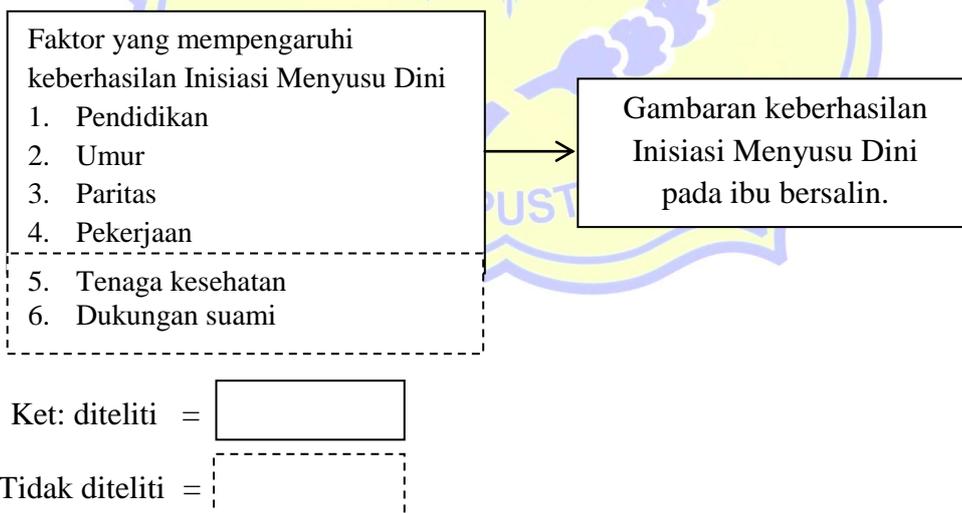
رَزَقْنَهُنَّ لَهُ الْمُؤَلُّودِ وَعَلَى الرِّضَاعَةِ يَتِمُّ أَنْ أَرَادَ لِمَنْ كَامِلِينَ حَوْلَيْنِ أَوْلَادَهُنَّ يُرْضِعْنَ وَالْوَالِدَاتُ وَعَلَى بَوْلِدِهِ مَوْلُودُهُ لَّهُ وَلَا يَوْلِدُهَا وَالِدَةٌ تُضَارَّ لَا وَسَعَهَا إِلَّا نَفْسٌ تُكَلِّفُ لَا بِالْمَعْرُوفِ وَكَيْسُوهُنَّ أَنْ أَرَدْتُمْ وَإِنْ عَلَيْهِمَا جُنَاحٌ فَلَا وَتَشَاوُرٍ مِّنْهُمَا تَرَاضٍ عَنِ فَصَالاً أَرَادَا فَإِنَّ ذَلِكَ مِثْلُ الْوَارِثِ بِمَا اللَّهُ أَنْ وَعَلَّمُوا اللَّهَ وَاتَّقُوا بِالْمَعْرُوفِ مَا آتَيْتُمْ سَلَّمْتُمْ إِذَا عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فَلَا أَوْلَادَكُمْ تَسْتَرْضِعُوا {233} بَصِيرٌ تَعْمَلُونَ

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban

ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.” (Al-Baqarah: 233).

B. Kerangka Teori

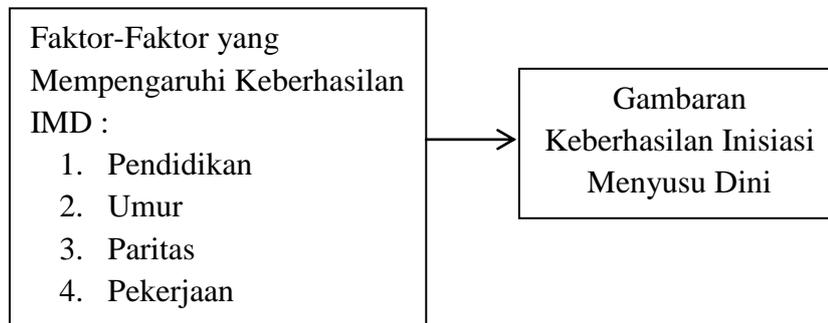
Kerangka teori merupakan teori yang mendasari topik penelitian penelitian. Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kerangka teori proposal ini sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka teori

Sumber wawan (2011)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat untuk peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu penelitian bisa diterapkan (Nursalam, 2014). Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *deskriptif*, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan atau populasi tertentu yang bersifat faktual secara objektif, sistematis dan akurat. Pendekatan yang digunakan dengan cara *cross sectional* yaitu dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada waktu yang sama (Nursalam 2014).

B. Waktu dan tempat penelitian

1. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Mei 2019-20 Juni 2019
2. Tempat penelitian.

Tempat penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Karang Taliwang karena di Puskesmas Karang Taliwang banyak melakukan Inisiasi Menyusu Dini pada ibu bersalin.

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti yang dipelajari, diperoleh sehingga informasi tentang hal tersebut, kemudia ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2014). Jenis

variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu variabel yang hanya mengungkapkan variabel untuk dideskripsikan unsur atau faktor-faktor didalam setiap gejala, Variabel dalam penelitian ini yaitu Gambaran Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (Sugiono, 2014)

D. Devinisi Operasional

Definisi Operasional adalah proses perumusan atau pemberian arti dan makna pada variabel untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi agar pemahaman yang sama kepada setiap orang mengenai variabel yang diangkat dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014)

Tabel 3.1 Devinisi Operasional

No	Variabel	Devinisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skal Ukur
1	Umur	Jumlah tahun yang dihabiskan sejak kelahiranya	Kuesioner	1) <20 tahun 2) 20-35 tahun 3) >35 tahun	Ordinal
2	Pendidikan	Pendidikan yang pernah ditempuh responden	Kuesioner	1) Dasar (TTSD, SD) 2) Sekolah Menengah (SMP, SMA/MA) 3) Perguruan Tinggi (D1, D2, D3, D4, S1,S2,S3)	Ordinal
3	Paritas	jumlah kehamilan yang dilahirkan atau jumlah anak yang dimiliki baik dari hasil perkawinan sekarang atau sebelumnya	Kuesioner	1) Primi para 2) Multi para 3) Grande para	Ordinal
4	Pekerjaan	Kegiatan atau aktifitas setiap hari yang dilakukan oleh responden untuk mencari nafkah	Kuesioner	1) Bekerjaan 2) Tidak Bekerja	Nominal
5	Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini	Keberhasilan bisa di katakan apabila pelaksanaan sudah sesuai dengan langkah-langkah	Observasi	1) Ya 2) Tidak	Nominal

E. Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek yang diteliti pada penelitian ini populasi yang diambil adalah ibu bersalin yang melakukan Inisiasi Menyusu dini di wilayah kerja Puskesmas Karang Taliwang (Notoatmodjo, 2014). Dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin pada bulan mei-juni di puskesmas karang taliwang sebanyak 42 ibu bersalin

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012).

a. Jumlah Sampel

Menurut Arikunto (2010), populasi sampel kurang dari 100 lebih baik diambil semua, tetapi jika populasi lebih dari 100 dapat diambil 10%-15% dan 20%-30% atau lebih. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan rumus persentase yaitu:

$$n = P \times N$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

P = Persentase

b. Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *Total Sampling*. Menurut Arikunto

(2010) *total sampling* adalah pengambilan jumlah sampel yang sama dengan jumlah populasi yang ada. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 42 responden.

F. Alat dan metode pengumpulan data

1. Tehnik pengumpulan data

a. Data primer

Data yang peroleh langsung dilapangan oleh peneliti (Notoatmodjo (2014). Dalam penelitian ini data primer yaitu pendidikan ibu terhadap inisiasi menyusu dini, melalui wawancara, kuesioner dan variabel yang didalam penelitian.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data sekunder terdapat diperoleh dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan lain-lain.

2. Instrument penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi tentang ibu yang melakukan inisiasi menyusu dini alat yang digunakan untuk pengumpulan data dan instrument penelitian ini berupa :lembar observasi (Notoatmodjo, 2014).

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan lembar observasi. Lembar observasi tersebut dibuat

dalam bentuk pertanyaan dengan jawaban ya atau tidak yang diisi oleh bidan penolong persalinan saat melakukan IMD.

Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan terlebih dahulu memberi penjelasan mengenai tujuan penelitian, kemudian bidan mengisi dengan lengkap lembar observasi yang telah disediakan, selama pengambilan data bidan mengisi identitas pasien kemudian melakukan observasi pada bayi baru lahir yang akan dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini), bidan melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) pada bayi baru lahir serta melakukan pemantauan apakah IMD (Inisiasi Menyusu Dini) berhasil dilakukan atau tidak, kemudian bidan mengisi lengkap lembar observasi yang telah tersedia.

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Metode sebagai usaha untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu pengetahuan, agar sebuah karya ilmiah (dari suatu penelitian) dapat mencapai apa yang diharapkan dengan tepat dan terarah dengan menggunakan metode ilmiah. Sedangkan metode penelitian ialah strategi umum yang dianut dalam pengumpulan dan analisis data yang diperlukan, guna menjawab persoalan yang dihadapi.

1. Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan dengan cara manual dengan langkah-langkah berikut:

a. *Editing*

Dilakukan pemeriksaan/mengecek data yang dikumpul, bila terdapat kesalahan atau kurang dalam pengumpulan data tersebut diperiksa kembali.

b. *Coding*

Coding adalah pemberian kode pada setiap variabel data yang dikumpulkan untuk menentukan pengolahan data dengan membentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan dengan memberi kode pada.

1. Umur

- 1). Kode 1 : jika umur ibu <20 tahun
- 2). Kode 2 : jika umur ibu 20-35 tahun
- 3). Kode 3 : jika umur ibu > 35 tahun

2. Pendidikan

- 1) Kode 1 : jika ibu Pendidikan, tidak tamat sekolah Dasar (TTSD), sekolah dasar (SD), (Dasar)
- 2) Kode 2 : jika pendidikan SMA,SMP (Menengah)
- 3) Kode 3 : akademi/ perguruan tinggi (Perguruan Tinggi)

3. Peritas

- 1) Kode 1 : Primi Para
- 2) Kode 2 : Multi Para
- 3) Kode 3 : Grande Multi Para

4. Pekerjaan

- 1) Kode 1 : jika ibu bekerja
- 2) Kode 2 : jika ibu tidak bekerja

5. Keberhasilan IMD

- 1) Kode 1 : Ya
- 2) Kode 2 : Tidak

c. *Data Entry*

Dengan memasukan kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing.

d. *Tabulating*

Mempermudah Analisis data dan pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam bentuk tabel distribusi.

2. Analisis Data

Analisa data adalah proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisa data dalam penelitian, menggunakan statistik (Sulistyaningsih, 2013).

Teknik analisa data yang dipergunakan dan penelitian ini menggunakan perhitungan statistik sederhana yaitu presentase atau proporsi (Notoatmojo, 2013).

Menurut Arikunto (2010), dalam analisa data yang akan digunakan dalam penelitian adalah analisa univariat, menggabungkan data sejenis dan

dimasukan dalam tabel distribusi frekuensi dan hasilnya dari beberapa persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

P : Presentase

f : Frekuensi

N : jumlah subjek penelitian (Budiarto, 2010)

