



Niat Ibu Hamil Untuk Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas X Kota Surabaya

Siti Mafruchah ¹

¹ Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya, Surabaya, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:

sitimafruchah03@gmail.com

ABSTRACT

Indonesia is a developing country that is making national development efforts in the health sector, one of which includes reducing the Infant Mortality Rate (IMR), by increasing the success of Exclusive Breastfeeding. Efforts made to achieve this coverage are with the Early Breastfeeding Initiation (IMD) program. The purpose of this study was to determine the intention of pregnant women to carry out Early Breastfeeding Initiation (IMD) at X Health Center Surabaya. This study used a type of phenomenological research with a qualitative approach using in-depth interview techniques. The main informants of this study were pregnant women of the third trimester who participated in the class of pregnant women at Puskesmas X Surabaya. Taking informants using purposive sampling techniques. The variables in this study were the characteristics of informants, self-confidence, and intentions. Characteristics of informants aged between 23 - 32 years. Based on the self-efficacy of the intention of pregnant women to carry out Early Breastfeeding Initiation (IMD), pregnant women are confident and capable because it is very important and good for the mother and child development. Another thing that supports the intention of pregnant women to carry out Early Breastfeeding Initiation (IMD) is family support, health workers, and the participation of pregnant women in the class of pregnant women. The conclusion of this study is that eight pregnant women all intend to carry out Early Breastfeeding Initiation (IMD), because it is very beneficial for mothers and children. Based on the results of the study, it is recommended to optimize the class of pregnant women to equalize information about Early Breastfeeding Initiation (IMD), start the class of pregnant women on time, maximize the transfer of knowledge about Early Breastfeeding Initiation (IMD) to pregnant women, evaluate the success of the coverage of Early Breastfeeding Initiation (IMD) regularly and periodically.

Keywords:

Intention; Early Breastfeeding Initiation; Pregnant mother.

PENDAHULUAN

Indonesia termasuk negara berkembang yang melakukan upaya pembangunan secara nasional di bidang kesehatan yang tercantum dalam Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Sasaran pembangunan di bidang kesehatan adalah meningkatkan derajat kesehatan salah satunya meliputi menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Di Indonesia derajat kesehatan ibu dan anak masih sangat memprihatinkan, hal ini dapat diketahui atau dilihat dari masih tingginya *maternal mortality rate* (MMR), serta *infant mortality rate* (IMR).

Permasalahan dalam bidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) salah satunya adalah sulitnya menurunkan AKB. Angka Kematian Bayi (AKB), yang masih menjadi salah satu indikator utama yang penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu upaya untuk mengurangi Angka Kematian Bayi (AKB) adalah dengan meningkatkan keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif. Berdasarkan UU Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 128 ayat (1) menyebutkan, bahwa setiap bayi berhak mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan selama enam bulan, kecuali atas indikasi medis.

Pemerintah telah menargetkan cakupan ASI Eksklusif enam bulan sebesar 80%. Dimana jumlah angka tersebut tidak mudah dicapai terlebih tren prevalensinya dari tahun ke tahun semakin menurun. Upaya-upaya yang dilakukan Pemerintah untuk pencapaian cakupan tersebut adalah dengan adanya program Inisiasi Menyusu Dini (IMD), atau disebut dengan *early initiation of breastfeeding* (EIB). IMD atau *early initiation of breastfeeding* yang dikenal sebagai *breast crawl* yaitu kemampuan bayi untuk merayap mencari dan menghisap puting susu ibu dalam tentan waktu satu jam pertama setelah lahir (Gupta, 2007). IMD adalah sebuah proses pemberian ASI pertama pada satu jam pertama setelah bayi dilahirkan dengan meletakkan bayi diatas perut atau dada ibu sebagai salah satu upaya untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB).

Di negara berkembang, IMD dapat menurunkan AKB sebanyak 1,45 juta jiwa setiap tahunnya. Kajian Implementasi IMD (Edmond, et al), menyebut bahwa menunda IMD akan meningkatkan kematian bayi. Penelitiannya menjelaskan bahwa dari 10.947 bayi yang dilahirkan antara Juli 2003–Juni 2004 dan disusui, menyusui dalam 1 jam pertama akan mengurangi angka kematian prenatal sebesar 22% dan kemungkinan kematian meningkat secara bermakna setiap hari permulaan menyusui ditangguhkan. Melaksanakan IMD dapat menyelamatkan 22% dari bayi yang meninggal sebelum bayi usia 1 bulan. Sejumlah 22% kematian bayi baru lahir dapat dicegah apabila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran.

Tahun 2009 angka cakupan praktik IMD di Indonesia dari tahun 2003 hingga 2008 sebesar 39% (UNICEF, 2009). Pada saat pekan ASI Se-Dunia tahun 2007 yang

dibacakan langsung oleh Ibu Negara, Pemerintah telah mensosialisasikan IMD. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sudah jelas tercantum dalam Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal (APN) dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes, 2009). APN adalah sebuah langkah penting yang harus dilakukan petugas kesehatan dalam membantu proses persalinan (Depkes, 2009).

Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 33 Tahun 2012 mengenai Pemberian ASI Eksklusif telah disahkan pada tanggal 1 Maret 2012. Pada peraturan tersebut salah satunya berisi tentang Program IMD, merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah, baik Provinsi maupun Kabupaten atau Kota serta dalam pendanaannya. Menurut PP No. 33 Tahun 2012 mengenai Pemberian ASI Eksklusif, bahwa pelaksanaan IMD ini dapat tidak dilaksanakan apabila terdapat indikasi medis demi keselamatan ibu dan bayi.

Usaha pemerintah dalam menyukseskan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak hanya pada PP namun juga melalui adanya Jaminan Persalinan (Jampersal). Jampersal dilaksanakan mulai 2011 yang bertujuan untuk menaikkan mutu pelayanan persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan yang sudah mengetahui prinsip pelaksanaan IMD. Sekalipun upaya untuk memberikan ASI digalakkan namun pada beberapa kasus pemberian ASI tidak dibenarkan (Manuaba, 1998). Pada satu jam pertama bayi harus disusukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar menyusui atau membiasakan menghisap puting susu dan mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI kolostrum. Syarat dilakukannya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah apabila ibu dan bayi dalam keadaan sehat, bugar, tidak gawat darurat, meskipun kelahiran dilakukan melalui operasi *Caesar*, IMD tetap bisa dilakukan. IMD adalah salah satu intervensi dari berbagai intervensi yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kekebalan tubuh bayi yang baru lahir dan meningkatkan praktek menyusui.

Berdasarkan data jumlah kematian neonatal, bayi, dan balita Kota Surabaya pada kurun waktu tiga (3) tahun terakhir diketahui Angka Kematian Bayi (AKB) dari tahun ke tahun tidak stabil.

Tabel 1.1 Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Kota Surabaya

| Tahun | Jumlah Kematian (%) | | | |
|-------|---------------------|-------------------|-------------|------------|
| | Neonatal | Bayi ^a | Anak Balita | Balita |
| 2014 | 165 (3.82) | 243 (5.62) | 70 (1.62) | 313 (7.24) |
| 2015 | 235 (5.40) | 282 (6.48) | 47 (1.08) | 329 (7.56) |
| 2016 | 140 (3.24) | 276 (6.39) | 50 (1.16) | 326 (7.55) |

Sumber : Data Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2014-2016

Keterangan : ^a – kematian bayi termasuk kematian pada neonatal

Selanjutnya, merupakan tabel yang menunjukkan jumlah dan persentase dari jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif, dalam kurun waktu tiga (3) tahun terakhir.

Tabel 1.2 Jumlah Bayi yang Diberi ASI Eksklusif Kota Surabaya

| Tahun | Jumlah Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif | |
|-------|---------------------------------------|-------|
| | Jumlah | % |
| 2014 | 12,159 | 64.33 |
| 2015 | 12,342 | 64.99 |
| 2016 | 12,603 | 65.10 |

Sumber : Data Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2014-2016

Dapat dilihat pada tabel 1.3 peningkatan terbilang cukup besar dari target awal jumlah persalinan dengan IMD, di tahun 2014 ke tahun 2015, dan kembali menurun di tahun 2016.

Tabel 1.3 Persentase Jumlah Persalinan IMD yang Berhasil Di Kota Surabaya

| Tahun | Jumlah persalinan dengan IMD | Jumlah persalinan dengan IMD yang berhasil | % |
|-------|------------------------------|--|-------|
| 2014 | 31349 | 23044 | 73.51 |
| 2015 | 32245 | 23941 | 74.25 |
| 2016 | 32868 | 24062 | 73.21 |

Sumber : Data Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2014-2016

Berdasarkan data informasi kesehatan Kota Surabaya tahun 2016 diketahui bahwa cakupan ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas X Kota Surabaya, termasuk dalam kategori rendah dilihat dari cakupan tiga (3) tahun terakhir. Jumlah persalinan dengan IMD yang semakin menurun dari tahun ke tahun, membuat Puskesmas X Kota Surabaya masuk dalam kategori tiga besar, dengan cakupan jumlah persalinan IMD terendah. Perbedaan dari jumlah persalinan dengan IMD, sangat jauh dengan jumlah persalinan dengan IMD yang berhasil.

Tabel 1.4 Cakupan ASI Eksklusif dan IMD Puskesmas X Menurut Data Kota Surabaya Tahun 2014 - 2016

| Tahun | Jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif | | Jumlah persalinan dengan IMD | Jumlah persalinan dengan IMD yang berhasil | % |
|-------|---------------------------------------|-------|------------------------------|--|-------|
| | Usia 0-6 bulan | | | | |
| | Jumlah | % | | | |
| 2014 | 179 | 45.32 | 420 | 116 | 27.62 |
| 2015 | 185 | 39.70 | 104 | 91 | 87.50 |
| 2016 | 180 | 45.69 | 554 | 90 | 16.25 |

Sumber : Data Informasi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota

Surabaya Tahun 2014-2016

Diperoleh data yang berbeda dari Puskesmas, mengenai hasil jumlah persalinan dengan IMD, dengan jumlah persalinan yang berhasil di Puskesmas X Kota Surabaya. Berbeda dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas X Kota Surabaya. Diperoleh data yang berbeda dari Puskesmas, mengenai hasil jumlah persalinan dengan IMD, dengan jumlah persalinan yang berhasil di Puskesmas X Kota Surabaya.

Tabel 1.5 Cakupan ASI Eksklusif dan IMD di Puskesmas X Kota Surabaya Tahun 2015 sampai dengan Agustus 2017

| Tahun | Jumlah bayi yang diberi ASI Eksklusif | | Tidak IMD | Jumlah persalinan dengan IMD | Jumlah persalinan dengan IMD yang berhasil | % |
|------------------|---------------------------------------|------|-----------|------------------------------|--|------|
| | Usia 0-6 bulan | | | | | |
| | Jumlah | % | | | | |
| 2015 | 2 | - | 123 | - | 47 | - |
| 2016 | 28 | 14.3 | 36 | 170 | 134 | 78.8 |
| 2017 s/d Agustus | 15 | - | 123 | 16 | 15 | 93.8 |

Sumber : Puskesmas X Kota Surabaya

Pada tabel 1.5 merupakan data Profil Kesehatan Puskesmas X Kota Surabaya tahun 2015 sampai dengan Agustus 2017. Cakupan ASI Eksklusif dan IMD di Puskesmas X Kota Surabaya, sangat rendah. Dibandingkan dengan data Profil Kesehatan Kota Surabaya, banyak mengalami penurunan. Menurut studi awal yang sudah peneliti lakukan di Puskesmas X Kota Surabaya, cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) masih rendah karena tidak adanya niat ibu hamil untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), disamping itu juga adanya pengaruh budaya di daerah Puskesmas X Kota Surabaya, yang mayoritas adalah budaya Madura. Beberapa ibu hamil di daerah Puskesmas X Kota Surabaya tidak percaya dan tidak memahami, apa sebenarnya fungsi dan kelebihan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) bagi calon bayinya. Sehingga tidak timbul niat dari dalam diri ibu hamil untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana niat ibu hamil untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas X Kota Surabaya ?. Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah 1. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas X Kota Surabaya. 2. Mengidentifikasi keyakinan diri (*self-efficacy*) terhadap niat ibu hamil untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Sedangkan manfaat bagi instansi untuk memberikan masukan kepada instansi kesehatan baik instansi kesehatan puskesmas, daerah, maupun instansi kesehatan pusat, dalam upaya meningkatkan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

pada ibu hamil.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian fenomenologi dengan pendekatan kualitatif menggunakan teknik wawancara mendalam (*indept interview*). Penelitian ini lebih banyak bersifat uraian dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama dan informan kunci. Hasil wawancara yang diperoleh peneliti kemudian dianalisis secara kualitatif, serta diuraikan dalam bentuk deskriptif. Jenis penelitian deskriptif adalah sebuah penelitian dimana peneliti menggambarkan suatu obyek yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, tanpa mempersoalkan hubungan antar variabel. Pendekatan kualitatif digunakan peneliti hanya untuk memahami sebuah fakta yang ada di lapangan, dan bukan untuk menjelaskan fakta yang ada (Bungin, 2001).

Lokasi dalam studi penelitian ini adalah di wilayah kerja Puskesmas X Kota Surabaya. Pemilihan lokasi penelitian ini berdasarkan data hasil jumlah persalinan dengan IMD yang semakin menurun dari tahun ke tahun, membuat Puskesmas X Kota Surabaya masuk dalam kategori tiga besar, dengan cakupan jumlah persalinan IMD terendah. Penelitian ini dilakukan dari bulan Oktober 2017 hingga Juni 2018, mulai dari penyusunan proposal sampai selesai dilakukannya penarikan kesimpulan. Lama waktu pengambilan data dari responden tidak ditentukan, pengambilan data dari responden dilakukan hingga peneliti mendapatkan data yang valid.

Teknik pengumpulan data diperoleh dari dua sumber yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara mendalam dengan informan utama dan informan kunci. Wawancara mendalam dilakukan dengan menyesuaikan jadwal dari informan utama dan informan kunci. Pada penelitian ini peneliti menggunakan data sekunder yang berasal dari Riskesdas, Dinkes Kota Surabaya, Data Puskesmas X Kota Surabaya, data tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Studi Dokumentasi dan lain sebagainya guna mendukung data primer yang didapatkan peneliti.

Instrumen pengumpulan data untuk penelitian ini adalah berupa pedoman wawancara. Pedoman wawancara ini berisikan sebuah pertanyaan-pertanyaan utama yang digunakan oleh peneliti untuk melakukan wawancara bersama informan. Pedoman ini dibuat untuk menggali informasi yang tidak terbatas dan mendalam dari berbagai perspektif informan. Pada penelitian ini triangulasi yang digunakan adalah triangulasi sumber. Triangulasi sumber dapat digunakan untuk memastikan keabsahaan data yang berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui sumber yang berbeda dengan teknik yang sama dalam metode kualitatif (Sugiyono, 2012). Sumber yang digunakan pada triangulasi data berasal dari informan utama dan informan kunci. Informan utama adalah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil yang memasuki usia kandungan trimester

3, sedangkan informan kunci yaitu bidan kelurahan, bidan koordinator gizi, dan keluarga (suami/orang tua/saudara).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan

Informan yang terlibat pada penelitian ini merupakan seseorang yang akan memberikan informasi tentang niat untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sesuai kebutuhan penelitian. Informan pada penelitian ini terbagi menjadi informan utama dan informan kunci. Informan utama adalah ibu hamil yang memasuki usia kandungan pada trimester 3. Sedangkan informan kunci adalah informan yang memiliki peran tidak langsung terhadap perilaku niat untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Fungsi informan kunci pada penelitian ini yaitu, sebagai pendukung informasi yang diberikan oleh informan utama. Informan kunci meliputi keluarga seperti suami, orang tua, dan saudara, serta tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan pada penelitian ini melibatkan bidan koordinator gizi dan bidan kelurahan.

a. Karakteristik Informan Utama (Ibu Hamil)

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan delapan informan. Informan ini merupakan ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil di Puskesmas X Kota Surabaya. Berikut karakteristik dari informan utama (ibu hamil).

Tabel 1.6 Karakteristik Informan Utama (Ibu Hamil)

| Informan (Inisial) | Usia | Pekerjaan | Status Pendidikan | Jumlah Pendapatan |
|--------------------|------|------------------|-------------------|-------------------|
| Informan 1 (NRS) | 23 | Ibu Rumah Tangga | SMK | 0 |
| Informan 2 (SMH) | 30 | Ibu Rumah Tangga | SD | 0 |
| Informan 3 (JMI) | 23 | Ibu Rumah Tangga | SD | 0 |
| Informan 4 (RIH) | 32 | Bidan | D-III | 3.000.000 |
| Informan 5 (SAH) | 23 | Ibu Rumah Tangga | SMA | 0 |
| Informan 6 (ASA) | 23 | Ibu Rumah Tangga | SMA | 0 |
| Informan 7 (KIH) | 30 | Swasta | SMP | 1.000.000 |
| Informan 8 (SFA) | 30 | Ibu Rumah Tangga | SMK | 0 |

Sumber : Data Primer, 2018

b. Karakteristik Informan Kunci Keluarga (Suami/Orang Tua/Saudara)

Berikut ini adalah tabel mengenai karakteristik informan kunci (Suami/Orang Tua/Saudara).

Tabel 1.7 Karakteristik Informan Kunci Keluarga (Suami/Orang Tua/Saudara)

| Informan Kunci (Inisial) | Usia | Status Dalam Keluarga | Pekerjaan | Status Pendidikan | Jumlah Pendapatan |
|--------------------------|------|-----------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| Keluarga 1 (AH) | 45 | Ayah Kandung | Swasta | STM | 3.000.000 |
| Keluarga 2 (MH) | 50 | Ibu Kandung | Ibu Rumah Tangga | SD | 0 |
| Keluarga 3 (NH) | 27 | Adik | Ibu Rumah Tangga | SMP | 0 |
| Keluarga 4 (YH) | 43 | Suami | Swasta | SMA | 1.500.000 |
| Keluarga 5 (SH) | 31 | Suami | Swasta | SMK | 2.800.000 |
| Keluarga 6 (FH) | 35 | Suami | Swasta | SMA | 2.000.000 |

Sumber : Data Primer, 2018

Berikut ini adalah tabel mengenai karakteristik informan kunci tenaga kesehatan (Bidan kelurahan, Bidan koordinator gizi)

Tabel 1.8 Karakteristik Informan Kunci Tenaga Kesehatan (Bidan kelurahan, Bidan koordinator gizi)

| Informan (Inisial) | Usia | Pekerjaan | Status Pendidikan | Media/Prasarana Menginformasikan IMD | Bentuk Dukungan yang Diberikan |
|--------------------|------|-----------|-------------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| Key Inform 1 | 26 | Bidan | D III | Leaflet, lembar balik | Motivasi |
| Key Inform 2 | 32 | Bidan | D III | Leaflet, lembar balik | Informasi, nasihat, motivasi |
| Key Inform 3 | 40 | Bidan | D I | Leaflet, lembar balik | Perhatian, motivasi |

Sumber : Data Primer, 2018

2. Keyakinan Diri (*Self-Efficacy*) Untuk Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa delapan informan ibu hamil semuanya sudah yakin untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) setelah mengetahui manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dari informasi kedelapan informan, ibu hamil semuanya sudah benar-benar yakin melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan alasan demi tumbuh kembang anak, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan stimulasi awal untuk keberhasilan pemberian ASI, bagus untuk kekebalan tubuh bayi, sangat bermanfaat untuk ibu dan bayi. Informan juga menjelaskan, selain meyakinkan diri sendiri untuk dapat

melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), informan juga melakukan berbagai cara untuk menambah keyakinan sehingga benar-benar mampu melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Untuk menambah keyakinan dalam diri informan juga melakukan konsultasi dan kontrol kepada tenaga kesehatan, menjaga kondisi dan kesehatan diri ibu maupun bayi, memperhatikan konsumsi makanan agar tercukupi nutrisi yang dibutuhkan, mengatur pola aktifitas keseharian, menjaga kondisi tubuh agar tetap sehat. Berikut cuplikan kuotasi penelitian.

“Demi anak ya mbak, tumbuh kembang anak, ASI paling mahal kan, jadi harus yakin bisa melakukan...”

“Konsultasi, menjaga kondisi dan kesehatan...” (Informan 1, 23 tahun)

“Harus yakin, aku bisa...”

“Makan sayur-sayuran sama kacang-kacangan, supaya ndak ada apa-apa...” (Informan 3, 23 tahun)

“Sudah yakin, sudah mantep, saya pasti bisa...”

“Insyallah mampu mbak, karena kelahiran yang pertama kemarin lancar insyallah yang kedua ini juga lancar sesuai prediksi waktu kontrol...” (Informan 4, 32 tahun)

“Yah saya harus yakin bisa melakukan IMD karena sangat penting bagi saya dan anak saya...”

“Saya harus mampu melakukan IMD buat anak saya, buat kekebalan tubuhnya kan bagus itu mbak...” (Informan 5, 23 tahun)

“Insyallah yakin mbak, harus yakin soalnya kan IMD itu bagus buat anak sama ibunya, jadi kelahiran selanjutnya bisa membiasakan...”

“Kalo saya ya atur pola makan mbak, trus ya jaga kesehatan, kontrol...” (Informan 6, 23 tahun)

“Yah saya harus yakin bisa melakukan IMD karena sangat penting buat saya dan anak...”

“Jaga kondisi kandungan itu pasti ya. Olaharaga itu mbak, ya ikut senam hamil itu. Dapat informasi dari kelas hamil itu, sekalian tanya-tanya informasi-informasi gitu biar mampu melakukan IMD...” (Informan 7, 30 tahun)

“Harus yakin bisa melakukan IMD, lebih ke apa ya mempersiapkan diri se mbak kalo saya...”

“Lebih ke atur pola aktifitas keseharian, biar ndak gampang capek, jadi biar mampu ngasih itu, jaga kondisi, sering periksa tanya bidan atau dokter kalo ada apa-apa...” (Informan 8, 30 tahun)

Namun tidak semua informan ibu hamil yakin dan mampu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Ada satu orang informan dari delapan informan, beliau yakin namun tidak tahu mampu atau tidak untuk melakukan IMD, dikarenakan kelahiran pada anak pertama dan kedua tidak pernah mendapatkan atau melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Berikut cuplikan kutasi penelitian.

“Yakin mbak, soalnya kan bisa memperlancar ASI...”

“Lah kalo mampu, ndak tau ya kalo itu...” (Informan 2, 30 tahun)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi pendukung dari bidan bahwa dari jumlah ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil. Memang ada ibu hamil yang terkadang yakin melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) namun belum tentu mampu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Berikut cuplikan kutasi penelitian.

“Mungkin aja dia ini opo, tidak memberikan karena itu tadi mungkin saja persalinannya operasi yo, nek operasi kan emang sulit, jadi yakin tapi belum tentu mampu ngono lo mbak...” (bidan kelurahan 1, 26 tahun)

“Karena kan kalo ada apa-apa sama kandungan misalnya, yang terpaksa itu nggak bisa dilakukan IMD...” (bidan kelurahan 2, 32 tahun)

3. Niat (*Intentions*) Untuk Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Niat adalah variabel yang sangat diperlukan ketika harus menjelaskan dan memprediksi perilaku. Niat untuk melaksanakan sesuatu atau berperilaku tertentu akan muncul apabila adanya sikap yang positif, dukungan norma subjektif dan kemampuan diri untuk melakukan hal tersebut. Sebuah perilaku cenderung akan dilakukan apabila individu mempunyai dasar informasi atau pengetahuan dan secara emosional berkomitmen untuk melakukan perilaku tersebut. Niat adalah prediktor kuat untuk menunjukkan seberapa jauh seseorang membuat keinginannya terwujud. Oleh sebab itu, kedelapan informan berniat untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Informasi yang didapat rata-rata informan berniat melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) karena, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) baik dan bagus bagi ibu dan bayi, karena membuat bayi menjadi lebih sehat, kuat, dan menambah kekebalan tubuh bayi agar tidak mudah sakit, dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) akan menjalin kontak antara ibu dan bayi, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebagai langkah awal untuk keberhasilan pemberian ASI. Berikut beberapa cuplikan kutasi penelitian.

“Ya, sangat berniat sekali. Kontak anak sama ibu itu bisa terjalin” (Informan 4, 32 tahun)

“Ya, berniat. Karena sangat penting itu mbak, bagi

kesehatan ibu dan anak” (Informan 5, 23 tahun)

“Ya, berniat. Supaya bayi saya sehat, kuat, dan kebal tubuhnya tidak mudah sakit” (Informan 8, 30 tahun)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis pembahasan yang dilakukan mengenai niat ibu hamil untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas X Kota Surabaya, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik ibu yang menjadi informan utama berusia antara 23 – 32 tahun. Mayoritas informan utama bekerja sebagai ibu rumah tangga, dengan pendidikan terakhir informan mayoritas SMA/SMK sederajat.
2. Berdasarkan karakteristik informan utama, informasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mayoritas diperoleh dari kelas ibu hamil, dengan bantuan media atau prasarana buku materi (lembar balik), dan *leaflet*. Informasi yang didapat dikelas ibu hamil mayoritas adalah seputar kehamilan dan IMD.
3. Berdasarkan keyakinan diri (*self-efficacy*) terhadap niat ibu hamil untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah, ibu hamil yakin dan mampu untuk melakukan IMD demi tumbuh kembang anak kedepannya, karena IMD sangat penting dan bagus untuk anak dan ibu. Keyakinan tersebut juga mendapatkan dukungan dari keluarga (suami/orang tua/saudara) berupa perhatian, nasihat, motivasi. Serta dukungan dari tenaga kesehatan (bidan kelurahan dan bidan koordinator gizi) berupa motivasi, support, memberikan penyuluhan. Informan utama (ibu hamil) melakukan pemeriksaan rutin, berkala, dan konsultasi dengan tenaga kesehatan, mencari tahu informasi mengenai IMD, menjaga kondisi kesehatan dengan memperhatikan konsumsi makanan, menjaga pola makan, berolahraga, dan mengatur aktivitas keseharian, untuk memampukan keberhasilan melakukan IMD.
4. Kedelapan informan utama semuanya berniat untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), karena menurut kedelapan informan, IMD sangat bermanfaat bagi ibu dan anak, IMD dapat menambah kekebalan tubuh anak sehingga menjadi lebih sehat, kuat dan tidak mudah sakit.
5. Transfer pengetahuan dan cara menyampaikan materi belum maksimal.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan kepada pihak instansi adalah sebagai berikut :

1. Bagi Puskesmas X Kota Surabaya
 - a. Membuat forum diskusi tenaga kesehatan dan

kader untuk meningkatkan antusias ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil. Hal ini tentunya melibatkan berbagai sektor baik masyarakat maupun tenaga kesehatan. Sehingga ibu bersemangat untuk mengikuti kelas ibu hamil.

b. Memperluas pemberian informasi mengenai adanya kelas ibu hamil.

c. Mengoptimalkan program kelas ibu hamil untuk pemeratakan informasi seputar Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

d. Memberikan umpan balik kepada ibu hamil setelah memberikan materi untuk mengetahui apakah ibu benar-benar mengerti dan paham terkait yang disampaikan.

e. Memaksimalkan transfer pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) kepada ibu hamil.

f. Memaksimalkan cara menyampaikan materi tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) kepada ibu hamil seperti, mengkaji ulang cara penyampaian materi agar lebih spesifik dan maksimal.

g. Tenaga kesehatan harus lebih memperhatikan apakah penyampaian materi dapat dipahami dan dimengerti oleh ibu hamil.

h. Memulai kelas ibu hamil dengan tepat waktu.

i. Melakukan evaluasi keberhasilan cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara rutin dan berkala, melakukan rapat koordinasi dengan penanggung jawab Poli KIA dan kader untuk meningkatkan keberhasilan IMD.

j. Melakukan pre test dan post test tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang nantinya, hasil pre test dan post test menjadi bahan evaluasi puskesmas. Diharapkan dapat memberi solusi agar informasi yang disampaikan pada pertemuan selanjutnya dapat lebih dipahami oleh ibu hamil.

k. Meningkatkan pemahaman dan kemampuan kader di wilayah kerja Puskesmas X Kota Surabaya untuk mengedukasi ibu hamil tentang pentingnya melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Peran kader sangat penting karena ibu hamil lebih dekat dan mudah menemui kader. Selain itu yang menjadi kader adalah orang-orang yang berada di lingkungan ibu hamil sehingga lebih merasa nyaman.

2. Bagi Dinas Provinsi Jawa Timur

a. Mengkaji ulang intensitas untuk program kelas ibu hamil, agar dapat mencakup pemerataan informasi mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

b. Perlu adanya sosialisasi pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), sehingga ibu hamil maupun masyarakat dapat memahami dan mengetahui manfaat melakukan IMD serta resiko tidak melakukan IMD.

DAFTAR PUSTAKA

Bungin, B., 2001. Metodologi penelitian sosial: format-format kuantitatif dan kualitatif. Surabaya: Erlangga.

Departemen Kesehatan RI., 2009. *Data Angka Kematian Bayi*. Jakarta: Depkes RI.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2016. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2016. Jumlah Kematian Neonatal, Bayi, dan Balita Kota Surabaya Tahun 2014-2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2016. Bayi Yang Diberi ASI Eksklusif Kota Surabaya Tahun 2014-2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2016. Cakupan ASI Eksklusif dan IMD Kota Surabaya Tahun 2014-2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya. 2016. Jumlah Persalinan IMD Yang Berhasil di Kota Surabaya Tahun 2014-2016. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Edmond, K, et al, 2006 ; 117 (3). *Delayed Breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. J. Pediatrics.*

Gupta, A., 2007. *Initiating Breastfeeding within one hour of birth*. India: UNICEF.

Manuaba, I, G, G. 1998. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. Jakarta: EGC.

Peraturan Pemerintah (PP) No.33 Tahun 2012. *Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta.

Puskesmas X Kota Surabaya. Data Kelas Ibu Hamil Puskesmas X Kota Surabaya Tahun 2015-2017 Triwulan 3. Surabaya: Puskesmas X Kota Surabaya.

Sugiyono., 2012. *Metodologi penelitian*. Jakarta: Salembu medika.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Kesehatan. 13 Oktober 2009. Lembar Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1441.

UNICEF. 2009. *The State of The World's Children*. [diakses pada tanggal 10 Desember 2017:pukul 09.27 dari http://www.childinfo.org/breastfeeding_initiation.php].