



Faktor Internal-Eksternal Ibu *Post Partum* Dalam Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang Kota Padang: Studi Fenomenologi

Agus Sri Banowo ¹

¹ *Bagian Keperawatan Jiwa dan Komunitas, Fakultas Keperawatan, Universitas Andalas, Padang, Indonesia.*

INFORMASI

Korespondensi:
banowo_agussri@nrs.unand.ac.id



Keywords:
 Early Initiation of Breast-feeding, Internal-Eksternal Factor, Post Partum

ABSTRACT

Objective: This study aimed to determine the experience of The mother who serve Early Initiation of Breastfeeding in working area Seberang Padang Community Health Center, Padang City.

Methods: The research used qualitative methods with descriptive design phenomenology with seven samples as the informant. Data collection uses two methods by Focus Group Discussion and in-depth interviews. The data collected through Focus Group Discussion to identify some informants who have a broad and communicative insight, then informant taken as the key informant for in-depth interviews. Data saturation obtained on the fourth and fifth informants, so this research is sufficient with five informants.

Results: By analyzed data, identified several themes, such as Mothers has a good understanding about early initiation of breastfeeding, there is mother's positive response when initiating early breastfeeding, mother's decision to initiate early breastfeeding based on well knowledge, there is a negative perception of the first breast milk that has entrenched among the elderly, mother gets support from the nearest person to implement of Early Breastfeeding Initiation, as well as hope that early initiation of breastfeeding continues to run and the presence of more information about the early initiation of breastfeeding.

Conclusion: Based on study results, we expected health workers to be more aggressively provide information to pregnant women and their families for Early Initiation of Breastfeeding widely known in any society, so that Early Initiation of Breastfeeding not considered an unusual act.

PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah suatu proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri untuk menyusu segera dalam satu jam pertama setelah lahir, bersamaan dengan kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu (Depkes RI, 2008). Kebijakan inisiasi menyusu dini telah disosialisasikan di Indonesia sejak Agustus 2007 (Roesli, 2008). World health organization (WHO) telah merekomendasikan kepada semua bayi untuk mendapatkan kolostrum yaitu ASI pada hari pertama dan kedua untuk melawan berbagai infeksi dan mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan (Kemenkes, 2012). Kebijakan pelaksanaan inisiasi menyusu dini tersebut juga diharapkan dapat menurunkan Angka kematian neonatus (AKN), yaitu sebesar 12 per 1.000 kelahiran hidup, sesuai dengan target pencapaian *Sustainable Development Goals (SDGs)* (Bappenas, 2016). Sementara itu AKN di Indonesia pada tahun 2012 masih sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012).

Inisiasi Menyusu Dini sangat berperan penting dalam usaha menurunkan angka kematian neonatus. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Edmond (2006) di Ghana terhadap 10.947 bayi yang lahir antara Juli 2003 sampai Juni 2004 bahwa menunda memberikan inisiasi menyusu dini dapat meningkatkan resiko kematian bayi. Jika menunda dalam 1 jam pertama maka resiko kematian bayi 0,7%, jika menunda lebih dari 1 jam hingga akhir hari pertama maka resiko kematian bayi menjadi 1,2%, jika menunda sampai hari kedua maka resiko kematian bayi menjadi 2,3%, jika menunda sampai hari ketiga maka resiko kematian bayi menjadi 2,6%, jika menunda lebih dari hari ketiga maka resiko kematian meningkat menjadi 4,2%. Hal ini menunjukkan bahwa semakin menunda dilakukannya IMD berarti resiko kematian neonatus semakin meningkat.

Penelitian Edmond tersebut juga menyebutkan jika bayi yang diberi kesempatan menyusu dalam waktu 1 jam pertama dan membiarkan kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibu, maka dapat mengurangi 22% kematian bayi di 28 hari pertamanya. Jika mulai menyusu pertama, saat bayi berusia diatas 2 jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi dibawah 28 hari yang dapat diselamatkan.

Inisiasi Menyusu Dini juga berkaitan erat dalam menjaga produktivitas ASI. Isapan bayi dapat meningkatkan kadar hormon prolaktin yaitu hormon yang merangsang kelenjar susu untuk memproduksi ASI. Isapan itulah yang akan meningkatkan produksi ASI 2 kali lipat (Yuliarti, 2010). Pemberian ASI secara dini atau inisiasi menyusu dini, memberikan

kemungkinan 8 kali lebih besar dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Bayi yang diberikan kesempatan menyusu secara dini lebih tinggi persentase menyusunya pada 6 bulan pertama (59%) daripada yang tidak (19%) (Fikawati dan Syafiq, 2009).

Penelitian kualitatif dengan judul “Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif” yang dilakukan oleh Fikawati dan Syafiq di Puskesmas Kecamatan Jagakarsa, Jakarta Selatan tahun 2009 dengan menggunakan metode wawancara mendalam mengungkapkan bahwa faktor keberhasilan ASI Eksklusif salah satunya adalah dengan pelaksanaan IMD, informan yang difasilitasi IMD berpeluang lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif. Jadi, IMD dan ASI Eksklusif sejak lahir hingga usia enam bulan merupakan dua praktik pemberian ASI yang penting untuk kelangsungan hidup dan pertumbuhan optimal bayi.

Selain memberikan manfaat untuk bayi, IMD juga memberikan manfaat yang tak kalah pentingnya bagi ibu. Dalam sebuah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi experiment* yang dilakukan oleh Bigelow di dua Rumah Sakit Kanada bagian timur yang dilakukan antara tahun 2004-2007 terhadap 2 kelompok ibu *post partum*, hasilnya membuktikan bahwa pada kelompok ibu yang dilakukan kontak antara kulit ibu dan kulit bayi sesegera setelah lahir dapat mengurangi gejala depresi dan stress fisiologis ibu pada periode pasca persalinan, hal ini dapat diketahui melalui kadar kortisol yang diuji melalui air liur ibu *post partum* tersebut.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 melaporkan bahwa 96% anak di bawah umur 2 tahun di Indonesia telah mendapat ASI. Namun, hanya 50% yang mendapat ASI dalam satu jam pertama setelah lahir dan hanya 66% yang mendapat ASI dalam hari pertama setelah lahir. Prevalensi inisiasi menyusu dini di Indonesia sendiri masih lebih rendah yaitu 39%. Angka itu masih jauh tertinggal bila dibandingkan dengan negara-negara berkembang lain seperti Oman (85%), Sri Lanka (75%), dan Filipina (54%) (*Statistic Indonesia and Macro International*, 2008). Hal ini menunjukkan program IMD di Indonesia belum terlaksana secara optimal.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018, untuk daerah Sumatera Barat pemberian ASI kepada bayi dalam kurun waktu kurang dari satu jam adalah sebesar 44,2%. Daerah yang tertinggi pemberian ASI dalam kurun waktu kurang dari satu jam adalah Nusa Tenggara Barat sebesar 52,9%, daerah yang paling

rendah adalah Papua Barat, yaitu sebesar 21,7%, sedangkan cakupan nasional angka IMD adalah sebesar 34,5%. Oleh karena itu cakupan IMD yang ditargetkan dalam Program Renstra Kemenkes Tahun 2015-2019 bahwa persentase bayi baru lahir mendapat IMD harus sebesar 50%, sehingga perlu upaya serius ke arah yang dapat meningkatkan keberhasilan program Inisiasi menyusui dini.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2015 tentang cakupan IMD, dimana jumlah sasaran kelahiran hidup tahun 2015 adalah sebanyak 16.828 bayi, tetapi yang dilakukan IMD ini hanya sebanyak 15.625 bayi (92,9%). Terdapat 3 puskesmas yang memiliki cakupan IMD terendah yaitu di wilayah kerja Puskesmas Rawang (77,1%), Puskesmas Alai (66,8%) dan Puskesmas Seberang Padang (54,8%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa cakupan pelaksanaan IMD masih rendah khususnya di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, sehingga perlu adanya upaya untuk meningkatkan keberhasilan program IMD tersebut.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 30 Desember 2016 kepada bidan yang sedang dinas di ruang bersalin Puskesmas Seberang Padang, menyebutkan bahwasanya di Puskesmas tersebut telah dilakukan IMD terhadap setiap bayi yang lahir dengan kondisi normal, kecuali ada hal-hal yang tidak memungkinkan untuk dilakukan. Peneliti juga mengamati buku register bayi, dimana dari 75 bayi yang lahir di tahun 2016, terdapat 59 bayi atau sebanyak 78,6 % yang dilakukan IMD.

Peneliti ingin mengetahui lebih dalam, dari capaian 78,6 % itu apakah yang menjadi alasan ibu-ibu tersebut mau melakukan IMD. Hal ini sejalan dengan teori yang di ungkapkan oleh Fishbein dan Ajzen, *Theory of Reasoned Action* (TRA) yaitu teori yang menghubungkan antara keyakinan (*beliefs*), sikap (*attitude*), kehendak (*intention*), dan perilaku (*behavior*) bahwa seseorang melakukan suatu tindakan berdasarkan suatu alasan yang kuat, yaitu apa yang diyakini penting akan memotivasi seseorang untuk melakukan apa yang diyakininya itu. Oleh karena itu, apa yang menjadi alasan bagi ibu-ibu post partum melakukan IMD menjadi motivasi bagi peneliti untuk menggali lebih dalam terkait pengalaman ibu-ibu yang menjalani IMD tersebut.

Pengalaman ibu yang menjalani IMD dalam penelitian Agyemang (2006) di Ghana antara lain mengungkapkan tema faktor yang mendukung maupun yang menghambat IMD. Faktor yang mendukung antara lain ibu mendapat dukungan dari tenaga kesehatan maupun keluarga, serta adanya

kebijakan pemerintah terkait pelaksanaan IMD. Sementara faktor yang menghambat antara lain persepsi ibu yang keliru bahwa ibu merasa asinya belum ada, ibu menganggap bahwa bayinya baru akan disusui jika dirinya dan bayinya sudah dalam keadaan bersih (mandi), serta ibu merasa kelelahan setelah proses persalinan dan baru mau menyusui bila keadaannya benar-benar pulih.

Studi kualitatif oleh Choo dan Ryan di *Singapore General Hospital Neonatal Departement* pada ibu *post partum* normal yang menyusui setelah melahirkan, yang dilakukan antara bulan Januari-Maret 2012 menghasilkan empat tema utama. Tema-tema tersebut adalah: 1) Hambatan dan dukungan untuk menyusui di awal periode setelah kelahiran; 2) Rendahnya tingkat dukungan untuk menyusui di tempat kerja; 3) Ketidaknyamanan saat menyusui di depan umum; dan 4) Aspek emosional dan psikologis.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti terdorong untuk mengetahui lebih jauh apa yang menjadi alasan ibu-ibu tersebut melakukan IMD, apa saja faktor pendukung serta faktor penghambat dalam menjalani IMD. Oleh karena itu perlu kiranya bagi peneliti untuk meneliti tentang "Pengalaman Ibu *Post Partum* yang menjalani Inisiasi Menyusui Dini".

METODE

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2017 di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan desain fenomenologi deskriptif dengan sampel penelitian sebanyak tujuh orang informan. Teknik pengumpulan data menggunakan dua metode yaitu *Focus Group Discussion* (FGD) dan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Melalui FGD teridentifikasi beberapa informan yang memiliki wawasan luas serta komunikatif. Informan ini yang terlebih dahulu diambil sebagai objek penelitian untuk dilakukan wawancara mendalam. Saturasi data telah diperoleh pada informan ke empat dan kelima, sehingga penelitian ini dicukupkan dengan lima orang informan.

HASIL

Gambaran Karakteristik Informan

Karakteristik informan 1: Ny. V umur 30 tahun, pendidikan terakhir Pasca Sarjana, status pernikahan telah menikah, pekerjaan dosen di salah satu Perguruan Tinggi di Padang, informan tinggal serumah dengan suami, kedua orang tua, dan anak-anak, usia bayi 36 hari, jumlah persalinan dua kali, informan melahirkan di Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, penolong

persalinan bidan, dengan proses persalinan normal. Karakteristik informan 2: Ny. L umur 33 tahun, pendidikan terakhir SMA (Sekolah Menengah Atas), status pernikahan telah menikah, pekerjaan karyawan swasta, informan tinggal serumah dengan suami, ibunya, dan anak-anak, usia bayi 29 hari, jumlah persalinan dua kali, informan melahirkan di Klinik Bersalin Swasta, penolong persalinan bidan dengan proses persalinan normal.

Karakteristik informan pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Karakteristik Informan

| Karakteristik | Kategori | f | % |
|--|---------------------------------|---|-----|
| Umur | 20 - 29 tahun | 3 | 60 |
| | 30 - 39 tahun | 2 | 40 |
| Tingkat Pendidikan | SMA / SMK | 3 | 60 |
| | Sarjana | 1 | 20 |
| | Pasca Sarjana | 1 | 20 |
| Status Pekerjaan | Bekerja | 2 | 40 |
| | Tidak bekerja | 3 | 60 |
| Informan yang tinggal serumah dengan orang tua | Suami dan anak | 1 | 20 |
| | Suami, anak dan orang tua | 2 | 40 |
| | Suami, anak, orang tua, saudara | 2 | 40 |
| Usia Bayi | 20 – 29 hari | 2 | 40 |
| | 30 – 39 hari | 3 | 60 |
| Jumlah Persalinan | 1 kali | 1 | 20 |
| | 2 kali | 3 | 60 |
| | >2 kali | 1 | 20 |
| Tempat Persalinan | BPS | 1 | 20 |
| | Puskesmas | 2 | 40 |
| | Rumah Sakit | 2 | 40 |
| Penolong Persalinan | Bidan | 5 | 100 |
| Jenis Persalinan | Normal | 5 | 100 |

Karakteristik informan 3: Ny. N umur 28 tahun, pendidikan terakhir sarjana, status pernikahan telah menikah, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, informan tinggal serumah dengan suami dan kedua anaknya, usia bayi 38 hari, jumlah persalinan dua kali, informan melahirkan di Puskesmas, penolong persalinan bidan dengan proses persalinan normal.

Karakteristik informan 4: Ny. Na, umur 27 tahun, pendidikan terakhir SMA, status pernikahan telah menikah, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, informan tinggal serumah dengan suami, kedua anaknya, dan kedua orangtuanya, usia bayi 37 hari, jumlah persalinan tiga kali, informan melahirkan

di Rumah Sakit Swasta di kota Padang, penolong persalinan bidan, dengan proses persalinan normal.

Karakteristik informan 5: Ny. A, umur 22 tahun, pendidikan terakhir SMK, status pernikahan telah menikah, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, informan tinggal serumah dengan suami, anaknya, kedua mertuanya dan saudara iparnya, usia bayi 28 hari, jumlah persalinan satu kali, informan melahirkan di Puskesmas, penolong persalinan bidan, dengan proses persalinan normal.

Hasil Analisis Tematik

Berdasarkan analisa data dari lima informan, ditemukan serangkaian tema yang menggambarkan pengalaman informan dalam pelaksanaan IMD. Berikut tema-tema yang dapat teridentifikasi: 1) Pemahaman ibu yang baik tentang Inisiasi Menyusu Dini; 2) Adanya respon positif ibu ketika melakukan IMD; 3) Keputusan ibu melakukan IMD didasari oleh pengetahuan ibu yang baik tentang IMD; 4) Adanya persepsi negatif tentang ASI pertama yang telah membudaya di kalangan orang tua; 5) Dukungan dari orang-orang terdekat ibu dalam pelaksanaan IMD; 6) Harapan agar IMD terus berjalan dan adanya paparan informasi lebih banyak tentang IMD.

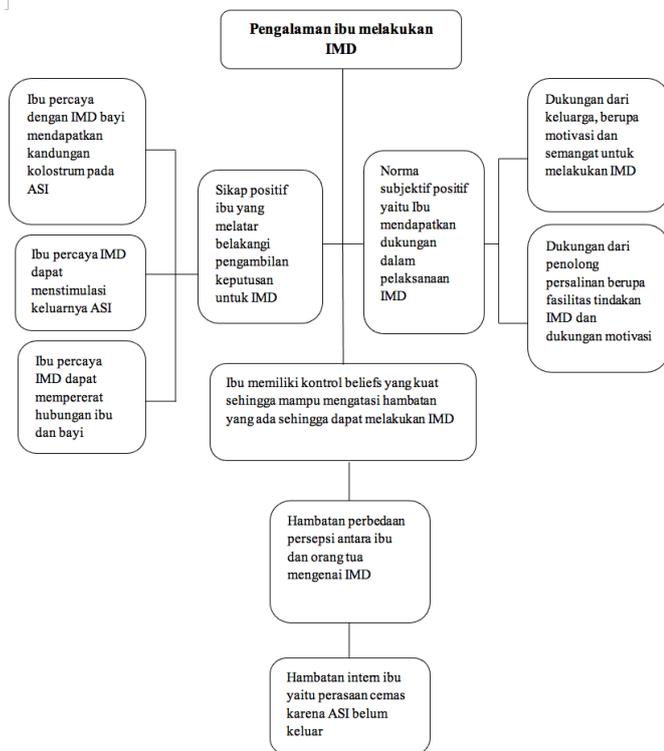
Dari uraian penjelasan hasil penelitian diatas, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan IMD. Faktor-faktor tersebut dapat dilihat pada gambar 1.

PEMBAHASAN

Interpretasi Hasil Penelitian

1. Pemahaman ibu yang baik tentang IMD

Pemahaman merupakan kemampuan seseorang membangun pengertian menginterpretasikan rangsangan yang diterima berupa objek, kualitas, hubungan antar gejala maupun peristiwa sehingga mampu memberi makna terhadap lingkungannya (Irwanto, 2002). Pemahaman dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi perhatian, minat, pengetahuan dasar tentang objek dan pengalaman, sedangkan faktor eksternal meliputi sifat-sifat objek yang akan dipersepsikan (Notoatmodjo, 2005). Pemahaman ibu mengenai IMD adalah bagaimana ibu memahami tindakan saat pelaksanaan IMD. Pemahaman ibu tentang IMD dipengaruhi oleh perhatian dan minat ibu terhadap IMD, pengetahuan tentang IMD serta pengalaman ketika melakukan IMD.



Gambar.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam melaksanakan IMD

Ibu memahami IMD sebagai tindakan yang dapat mempererat hubungan antara ibu dan bayi, cara belajar menyusu untuk bayi, serta sebagai tindakan untuk menstimulasi keluarnya ASI. Penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan Roesli (2012) bahwa IMD yang dilakukan pada satu hingga dua jam pertama, dapat meningkatkan kasih sayang antara keduanya, dapat membantu bayi agar memiliki keahlian minum di waktu selanjutnya, serta dapat merangsang produksi oksitosin dan prolaktin sehingga meningkatkan produksi ASI.

Ibu memahami IMD sebagai tindakan yang dapat mempererat hubungan antara ibu dan bayi. Dengan dilakukannya IMD, terjadi kontak kulit ibu dengan kulit bayi, kedekatan ini dapat meningkatkan rasa kasih sayang karena adanya kontak langsung antara keduanya yang disebut dengan bonding attachment (Yuliarti, 2010).

Ibu menganggap IMD sebagai sarana bagi bayi untuk belajar menyusu karena IMD dilakukan di atas dada

ibu lalu bayi menjilat-jilat puting payudara ibu. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rigard & Alade (1990) yang membuktikan bahwa bayi yang segera setelah lahir diletakkan di dada ibu dengan kontak kulit ke kulit pada 50 menit pertama kelahiran, bayi dapat menyusu dengan baik. Sedangkan penundaan permulaan menyusu lebih dari satu jam akan menyebabkan bayi kesulitan dalam menyusu.

Ibu meyakini bahwa tindakan IMD dapat menstimulasi keluarnya ASI sehingga menjadi lancar dan bayi dapat langsung menyusu. Ibu meyakini hal ini karena didasari dari pengalamannya membandingkan antara anak sebelumnya yang tidak dilakukan IMD produksi ASI nya sedikit, sedangkan pada anak yang dilakukan IMD produksi ASI nya lebih banyak. Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Roesli (2012) bahwa IMD dapat merangsang produksi *oksitosin* dan *prolaktin* sehingga meningkatkan produksi ASI.

Adanya variasi pemahaman ibu tentang IMD dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi antara lain minat, perhatian dan pengalaman ibu mengenai IMD. Sedangkan faktor eksternal mencakup bagaimana proses pelaksanaan IMD itu sendiri. Hasil dalam penelitian ini, pengalaman ibu tampak sebagai faktor utama yang menyebabkan keberagaman pemahaman tentang IMD. Pengalaman ibu yang telah memiliki anak sebelumnya namun tidak dilakukan IMD membuat ibu menjadi lebih berminat dan perhatian sehingga pemahaman ibu tentang IMD lebih ditekankan pada bagaimana perbedaan diantara keduanya. Sedangkan pengalaman ibu yang telah banyak membaca informasi baik dari media elektronik, internet maupun media cetak berupa poster memahami IMD sebagai tindakan bermanfaat sesuai dengan apa yang telah diketahui bukan hanya berdasarkan pengalaman semata. Berdasarkan hasil penelitian ini pemahaman ibu yang menjalani IMD di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang tergolong baik, dikarenakan apa yang dijelaskan ibu menurut pemahamannya sesuai dengan makna dan tujuan dari pelaksanaan IMD itu sendiri.

2. Adanya respon positif ibu ketika melakukan Inisiasi Menyusu Dini

Respon memiliki arti balasan atau tanggapan (*reaction*) yang digunakan untuk menamakan reaksi terhadap rangsangan yang diterima oleh panca indera (Sobur, 2003). Respon ibu terhadap pelaksanaan IMD akan mempengaruhi pelaksanaan IMD itu sendiri. Ibu yang memberikan respon positif terhadap pelaksanaan

IMD akan mempengaruhi interaksi selanjutnya yaitu praktik menyusui. Seperti halnya penelitian Fikawati & Syafiq (2003) yang menyatakan bahwa bayi yang dilakukan IMD memiliki kemungkinan 2-8 kali lebih besar untuk diberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini mendeskripsikan bahwa respon positif selama pelaksanaan IMD merupakan salah satu faktor penyebab keberhasilan pelaksanaan IMD.

Berdasarkan hasil penelitian ini, berbagai respon perasaan ditunjukkan oleh ibu pada saat melakukan IMD antara lain respon kebahagiaan, respon terharu serta respon perasaan aneh dan kaget ketika melakukan IMD.

Respon kebahagiaan yang diungkapkan informan ketika melakukan IMD merupakan awal yang baik sebagai bentuk penerimaan dari kelahiran bayi. Sama halnya dengan penelitian Rye (2000) bahwa kondisi biologis yang digabungkan dengan pengalaman kontak yang diperoleh melalui interaksi dengan lingkungan sekitar yang terjadi pada tahun pertama kehidupan akan menciptakan pola dasar untuk berinteraksi. Dengan penerimaan terhadap kehadiran bayi yang baik akan mempengaruhi keberlangsungan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Respon terharu yang diungkapkan informan ketika melakukan IMD digambarkan dengan perasaan iba yang ibu melihat bayinya baru lahir dan berusaha sendiri mencari-cari puting susu, sementara ibu merasa tidak berdaya dan lemah. Hal ini merupakan respon psikologis ibu *post partum* yang normal. Menurut Reva Rubin (Sulistiyawati, 2009) ibu pasca melahirkan akan melewati beberapa fase psikologis, fase pertama yang terjadi pada ibu adalah fase *taking in* dimana pada fase ini ibu sangat ketergantungan, lemah dan butuh perhatian dari orang terdekat, karena kondisi ibu yang lemah memungkinkan munculnya rasa ketidakberdayaan dan bersalah karena belum mampu menyusui bayinya, dukungan orang terdekat dan penolong persalinan sangat dibutuhkan disini agar ibu mampu melewati fase ini dengan baik. Sebaliknya apabila tidak mendapatkan dukungan tersebut maka memungkinkan menjadi respon patologis seperti depresi dan sebagainya.

Respon kaget dan perasaan aneh yang diungkapkan informan selama melakukan IMD bersifat sesaat yang hanya dirasakan pada saat awal berlangsungnya IMD, karena ini merupakan pengalaman pertamanya. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dapat menerima peran sebagai ibu yang perhatian terhadap bayi baru lahir. Adanya dukungan emosional seperti motivasi orang terdekat ibu khususnya pasangannya, orangtua, maupun keluarga merupakan faktor yang

mempengaruhi ibu untuk dapat melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan penelitian Choo & Ryan (2016) yang menyatakan bahwa dukungan dari orang-orang terdekat ibu baik itu pasangannya, orangtua maupun keluarga sangat berpengaruh terhadap terlaksananya IMD.

3. Keputusan ibu melakukan IMD didasari oleh pengetahuan ibu yang baik tentang IMD

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa keputusan ibu untuk melakukan IMD dimulai sejak ibu mengandung, dimana ibu mendapatkan informasi baik dari tenaga kesehatan maupun melalui media yang menekankan manfaat yang sangat baik bagi ibu dan bayi tentang pelaksanaan IMD, selain itu juga karena ibu mendapat dukungan dari orang terdekat serta difasilitasi oleh penolong persalinan sehingga ibu memutuskan mau melakukan IMD. Keputusan ibu melakukan IMD ini didasari oleh pengetahuan yang didapatkan ibu. Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayat (2012) bahwa pelaksanaan IMD pada ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi lebih besar 1,6 kali daripada ibu yang berpengetahuan rendah.

Hasil dari penelitian ini juga sejalan dengan teori *Planned Behavior* yang dijelaskan sebelumnya bahwa ibu yang mengambil keputusan untuk melakukan IMD, mengindikasikan bahwa ia memiliki intensi (niat) yang kuat. Niat tersebut dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku. Sikap positif yang dimiliki ibu karena mengetahui manfaat dan kerugian apabila tidak dilakukan IMD, norma subjektif karena ibu mendapatkan dukungan dari pasangan dan orangtua untuk melakukan IMD, dan kontrol perilaku karena ibu difasilitasi oleh tenaga kesehatan sehingga IMD dapat terlaksana.

4. Adanya persepsi negatif tentang ASI pertama yang telah membudaya di kalangan orang tua

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan adanya persepsi negatif yang telah membudaya di kalangan orang-orang tua perihal ASI pertama serta pelaksanaan praktik IMD itu sendiri. Orang tua dahulu menganggap tindakan meletakkan bayi baru lahir di dada sebagai tindakan yang tidak lazim, karena orang-orang dahulu tidak pernah melakukan itu. Selain itu orang tua juga beranggapan bahwa ASI yang pertama itu harus dibuang, tidak boleh langsung diberikan pada bayi, karena asi pertama berwarna kekuningan, orang tua dahulu menganggapnya sebagai ASI yang telah basi sehingga tidak baik diberikan pada bayi. Adanya persepsi negatif dari orang tua ini tidak serta merta melemahkan keputusan ibu untuk melakukan

IMD karena ibu telah memiliki pemahaman yang baik dan dapat menjelaskan kepada orangtua tentang manfaat dilakukannya tindakan IMD, serta keutamaan kandungan kolostrum di dalam ASI pertama yang berwarna kekuningan itu, sehingga orangtua dapat memahaminya dan akhirnya tidak melarang untuk memberikan ASI pertama tersebut.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pendapat Sudarma (2008) yang menyatakan nilai yang dianut individu mempengaruhi pengolahan informasi yang membentuk representasi internal. Nilai bersifat permanen karena tetanam pada individu selama masa pertumbuhannya. Latar belakang budaya, masyarakat dan lembaga-lembaga sosial merupakan sebagian besar asal darimana nilai-nilai tersebut tertanam pada individu. Jadi nilai yang dianut individu dipengaruhi oleh persepsi individu yang bersangkutan. Dalam hal ini orang tua mempersepsikan ASI pertama sebagai ASI yang basi karena dikalangan orang-orang tua dulu telah berkembang kepercayaan seperti itu. Namun seiring berjalannya waktu persepsi tersebut telah terbantahkan dengan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan yaitu ditemukannya berbagai manfaat dari ASI pertama yang mengandung kolostrum tersebut. Orang tua sekarang lebih terbuka dalam menyikapi mana nilai yang memberikan dampak positif dan mana yang memberikan dampak negatif, sehingga akhirnya orang tua menyerahkan mana keputusan yang terbaik bagi anaknya tanpa terikat oleh nilai-nilai tersebut.

5. Dukungan dari orang-orang terdekat ibu dalam pelaksanaan IMD

Dalam pelaksanaan IMD informan mendapatkan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan. Bentuk dukungan dari keluarga yang diberikan kepada ibu adalah dukungan emosional yang meliputi pemberian motivasi serta dukungan materi yaitu keluarga menyiapkan segala kebutuhan ibu dan bayi. Sementara dukungan dari tenaga kesehatan berupa informasi yang diberikan bidan melalui penyuluhan-penyuluhan serta peran bidan dalam memfasilitasi pelaksanaan IMD itu sendiri. Dukungan inilah yang menjadi salah satu faktor keberhasilan ibu melaksanakan IMD. Hal ini sejalan dengan penelitian Mujjati (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang dapat mendukung keberhasilan IMD antara lain pengetahuan ibu mengenai pentingnya IMD, serta dukungan suami dan dukungan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IMD. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Raharjo (2014) yang menyebutkan bahwa ibu yang mendapatkan informasi, motivasi, dan pelatihan

secara baik dari bidan memiliki kecenderungan lebih besar untuk melakukan praktik IMD, dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan informasi, motivasi dan pelatihan dari bidan.

6. Harapan agar IMD terus berjalan dan adanya paparan informasi lebih banyak mengenai IMD

Harapan ibu dalam praktik pelaksanaan IMD adalah menggambarkan tentang harapan terus berlanjutnya komitmen tenaga kesehatan untuk tetap menerapkan prosedur tindakan IMD serta meningkatkan upaya promosi kesehatan agar IMD dapat tersebar secara luas di masyarakat sehingga ibu-ibu yang akan menjalani proses persalinan tidak merasa asing dengan tindakan IMD tersebut, selain itu juga supaya keluarga juga memahami apa tujuan IMD, sehingga tidak ada lagi perbedaan persepsi yang menjadi kendala bagi terlaksananya IMD. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Raharjo (2014) bahwa ibu yang mendapatkan paparan informasi dan pelatihan-pelatihan secara baik dari tenaga kesehatan akan memiliki kecenderungan lebih besar untuk melaksanakan praktik Inisiasi Menyusu Dini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan tentang bagaimana pengalaman ibu dalam pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, yaitu sebagai berikut:

1. Uraian tema-tema telah menggambarkan tujuan khusus yang ditetapkan.
2. Pemahaman ibu mengenai IMD tergolong baik.
3. Respon ibu dalam menyikapi proses IMD merupakan respon positif dan fisiologis, hal ini berdampak baik untuk kesuksesan menyusui selanjutnya.
4. Keputusan ibu untuk melakukan IMD didasari oleh pengetahuan ibu yang baik tentang IMD.
5. Adanya dukungan dari orang-orang terdekat ibu sehingga IMD dapat terlaksana dengan baik.
6. Harapan ibu mengenai pelaksanaan IMD lebih ditujukan kepada tenaga kesehatan agar prosedur tindakan IMD terus berjalan serta harapan agar lebih sering mengadakan penyuluhan-penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan IMD agar dapat dikenal secara luas dalam masyarakat.

SARAN

Bagi pelayanan Keperawatan

- a. Kepada tenaga kesehatan agar dapat memberikan informasi secara rutin, berulang-ulang dan terjadwal kepada ibu dan keluarga sehingga dapat

membuka wawasan serta menimbulkan kesadaran untuk melakukan IMD.

b. Pemberian informasi tersebut sebaiknya dilakukan pada masa prenatal, karena pemahaman yang baik akan mempengaruhi keputusan ibu dan keluarga untuk melaksanakan IMD.

c. Hendaknya setiap pelayanan kesehatan khususnya tempat bersalin ibu mendukung penuh dan memfasilitasi tindakan IMD karena hal ini telah diatur dalam undang-undang.

Bagi penelitian selanjutnya

Berdasarkan penelitian ini pemahaman ibu terhadap IMD tergolong baik, hal ini tak luput dari peran tenaga kesehatan dalam mensosialisasikan program IMD tersebut. Barangkali terdapat penyebab lain sehingga angka cakupan IMD di wilayah Seberang Padang cenderung rendah. Oleh karena itu kiranya penelitian ini dapat dilanjutkan dengan penelitian kualitatif lain yang membahas tentang penyebab rendahnya angka cakupan IMD.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmat, Z. 2010. *Theory of planned behavior, masihkah relevan*. Diakses dari <http://zakarija.staff.umm.ac.id/files/2010/12/Theory-of-Planned-Behavior-Masihkah-relevan1.pdf>. Pada tanggal 20 Januari 2017.
- Afrizal. 2015. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Agyemang, C.T., Kirkwood, B.R., Bazzano, A., Hill, Z. 2008. *Early Initiation of Breastfeeding in Ghana: Barrier & Facilitators*. Journal of Perinatologi: 28, S46-S52
- Ahmadi, A& Uhbiyati, N. (2014). *Ilmu Pendidikan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Ajzen, I. 1991. *The Theory of Planned Behavior*. Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50, 179-211.
- Ali, M. 2009. *Pendidikan untuk Pembangunan Nasional*. Bandung: IMTIMA
- American College of Obstetrics and Gynecology. 2007. *Breastfeeding Maternal and Infant Aspect*. Special report from ACOG Clin Rev, 12 (supp), 1s-16s.
- Anggraeni, D.M. & Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Astuti, I.W, 2012. *Tesis: Pengalaman Ibu Usia Remaja dalam Menjalani IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dan Memberikan Asi Eksklusif di kota Denpasar*. Depok: Universitas Indonesia.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Diakses dari www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risksdas%202013.pdf. Pada tanggal 8 Desember 2016.
- Bigelow, A. Power, M. MacLellan-Peters, J. 2012. *Effect of Mother/Infant Skin-to-Skin Contact on Postpartum Depressive Symptoms and Maternal Physiological Stress*. JOGNN, 00, 1-14; 2012.
- BKKBN, BPS, Kemkes, Measure DHS, ICF International. 2012. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Diakses dari chnrl.org/pelatihan-demografi/SDKI-2012.pdf. Pada tanggal 7 Desember 2016.
- Bobak, L. J. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Choo, P. J. & Ryan, K. 2016. *A Qualitative Study Exploring First Time Mother's Experiences of Breastfeeding in Singapore*. Proceedings of Singapore Healthcare. Vol 25 (1) 5-12
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Asuban Persalinan Normal Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: JNPKKR.
- Dharma, K, K. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans InfoMedia.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2015. *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2015*. Diakses dari <https://dinkeskotapadang1.wordpress.com/profil-kesehatan/>. Pada tanggal 8 Desember 2016.
- Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Etego SA, Agyei SO, & Kirkwood BR. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics. 2006; 117(3):e380-6
- Fikawati, S & Syafiq, A. 2009. *Hubungan antara Menyusu Segera (immediate Breastfeeding) dan Pemberian Asi Eksklusif sampai dengan Empat bulan*. Jurnal Kedokteran Trisakti, Vol.22 (2). Hal.47-55.
- . 2009. *Penyebab Keberhasilan dan Kegagalan Praktik Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol.4 No.3
- Hidayat, A, A, A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irwanto. 2002. *Psikologi Umum Panduan Mahasiswa*. Jakarta : PT. Gramedia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Diakses dari

- <http://www.kemkes.go.id>. Pada tanggal 7 Desember 2016.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Diakses dari www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf. Pada tanggal 25 Januari 2017.
- Kementerian PPN / Bappenas. 2015. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Diakses dari <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgs>. Pada tanggal 1 April 2017.
- Lubis, N, L. 2010. *Pengantar Psikologi dalam Keperawatan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Marmi. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maulana, H, D, J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Moleong, L, J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Remaja Rosda Karya.
- Mujiati, N. 2015. *Faktor Pendukung Keberhasilan Praktik Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Sakit Swasta dan Rumah Sakit Pemerintah di Jakarta*. Badan Litbang Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Rahardjo, S. 2006. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Satu Jam Pertama Setelah Melahirkan*. KESMAS, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 1, No. 1
- Raharjo, B, B. 2014. *Profil Ibu Dan Peran Bidan Dalam Praktik Inisiasi Menyusu Dini Dan Asi Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat kemas KEMAS 10 (1) 53 - 63
- Rati, S. Dachlan, D, M. Sukmawati. 2013. *Perilaku Ibu Post Partum Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Puskesmas Batua Kota Makassar*. Diakses dari <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/5485>. Pada tanggal 17 Januari 2017.
- Rigard, L. & Alade, M.O. 1990. *Effect of Delivery Room Routines on Success of First Breast-Feed*. Lancet, 336 (8723): 1105-7.
- Roesli, Utami. 2000. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya .
- 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- 2012. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Rye, H. 2000. *Membantu Anak dan Keluarga Berkebutuhan Khusus*. Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Sobur, A. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung : Pustaka Setia.
- Solihah, Ii, Lindawati, Miradwiyana, Bara. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi dalam Satu Jam Pertama Setelah Lahir Di Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat*. Media Litbang Kesehatan Vol. XX Nomor 2.
- Speziale, H.J.S & Carpenter, D.R. 2003. *Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative (3rd edition)*. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Statistic Indonesia and Macro International. 2008. *Indonesia Demographic and Health Survey 2007*. USA: Calverton, Maryland.
- Sudarma, M. 2008. *Sosiologi untuk kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suherni, W, H & Rahmawati, A. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Sulistiyawati, A. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada ibu Nifas*. Yogyakarta : Andi
- Supardi, S. & Rustika. 2013. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV. TRANS INFO MEDIA.
- Susilo, W.H., Kusumaningsih, C.I., Aima, Hafidz. 2015. *Riset Kualitatif & Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : CV. TRANS INFO MEDIA.
- Tucker, C.M., Willson, E.K. & Samardani, G. 2011. *Infant Feeding Experiences among Teen Mother's in North Carolina: Finding from A Mixed-Methods Study*. International Breastfeeding Journal 6: 14.
- Winarko, B. & Mahadewi, L. 2013. *Tinjauan Beberapa Model Teori Dasar Adopsi Teknologi Baru*. Jurnal Ilmiah Sampoerna School of Business.
- Yulianti, N. 2010. *Keajaiban Asi Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta : ANDI OFFSET.