

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan kasus *cross sectional*, yaitu untuk melihat “Bagaimana hubungan pengetahuan ibu, sikap ibu dan sikap penolong persalinan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di wilayah kecamatan Langsa Kota Tahun 2016” (Sugiyono,2012).

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kota Langsa dengan mengambil lokasi Kecamatan Langsa Kota.

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan selama enam bulan, terhitung bulan Maret sampai bulan Juli 2016, dimulai dengan melakukan penelusuran kepustakaan, konsultasi judul, penyusunan proposal, penelitian, analisis data dan seminar hasil.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkan pada bulan April – Mei 2016 sebanyak 135 orang di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016.

### **3.3.2. Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah ibu menyusui yang melahirkan pada bulan April - Mei dan mengikuti kelas ibu pada saat kehamilannya di wilayah kecamatan Langsa Kota sebanyak 74 ibu (Arikunto, 2013). Sampel pada penelitian ini dibatasi dengan kriteria Inklusi sebagai berikut :

1. Ibu yang mengikuti Kelas Ibu Hamil
2. Ibu dengan persalinan ditolong oleh bidan desa
3. Ibu bersedia menjadi subjek penelitian

## **3.4 Metode Pengumpulan Data**

### **3.4.1. Data Primer**

Data primer ini didapat oleh peneliti melalui wawancara langsung dengan responden dengan alat bantu kuisioner meliputi :

- a. Gambaran Pelaksanaan IMD
- b. Frekuensi keikut setaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil
- c. Pengetahuan dan sikap ibu terhadap IMD
- d. Sikap penolong persalinan terhadap IMD

### **3.4.2. Data Skunder**

Data skunder adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Langsa, dan UPTD Puskesmas Langsa Kota berupa data demografi dan geografi wilayah, data ibu hamil, data IMD, studi kepustakaan (literatur), dan jurnal kesehatan yang berhubungan langsung dengan penelitian ini.

### **3.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional**

#### **3.5.1 Variabel Penelitian**

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku (pengetahuan ibu, sikap ibu dan sikap penolong persalinan) ibu tentang Inisiasi Menyusu Dini.

#### **3.5.2 Definisi Operasional**

- a. Pelaksanaan IMD adalah tindakan petugas kesehatan membiarkan bayi menyusu (*skin to skin contact*) segera minimal satu jam pertama setelah bayi lahir sesuai dengan tahapan IMD.
- b. Keikutsertaan ibu dalam Kelas Ibu Hamil adalah kehadiran atau partisipasi ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil selama masa kehamilan.
- c. Pengetahuan ibu adalah segala sesuatu yang diketahui ibu tentang IMD.
- d. Sikap ibu adalah pendapat atau pandangan ibu terhadap pelaksanaan IMD
- e. Sikap penolong persalinan adalah tentang segala kegiatan yang dilakukan petugas penolong persalinan dalam pelaksanaan IMD yang diukur melalui persepsi ibu.

### **3.6 Metode Pengukuran**

Aspek pengukuran variabel independen adalah Kelas Ibu Hamil, pengetahuan ibu, sikap ibu dan sikap penolong persalinan terhadap IMD, sedangkan variabel dependen adalah Praktek / pelaksanaan IMD. Proses pengolahan data variabel penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Data tentang Inisiasi Menyusu Dini diperoleh dengan wawancara langsung. Data tentang pemberian Inisiasi Menyusu Dini dibagi dalam 2 kategori, yaitu:

- a. Dilakukan (Ya) : Jika ibu melakukan IMD dimana bayi diletakkan pada perut ibu dan bayi mencari sendiri puting ibunya yang dilakukan minimal 1 jam setelah melahirkan
- b. Tidak dilakukan : Jika proses IMD tidak sesuai dengan tahapan yang seharusnya.

2. Variabel Keikut Sertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Hamil

Variabel Kelas Ibu Hamil diukur dengan menanyakan kepada ibu menyusui dengan bantuan kuisisioner. Dimana ibu yang dikatakan mengikuti kelas ibu hamil dengan baik adalah :

- a. Baik :  $\geq 4$  kali
- b. Kurang :  $< 4$  kali

3. Variabel pengetahuan ibu

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu, penelitian ini menggunakan *skala Gutman* yang memungkinkan jawaban tegas atau pasti dari subjek penelitian. Dengan hanya dua jawaban “benar atau salah” diperoleh dengan wawancara dan alat bantu kuisisioner. Dari setiap pertanyaan yang benar diberikan nilai 1 dan salah diberi nilai 0 (Arikunto, 2002). Untuk mengetahui skor pengetahuan maka dapat dibagi dalam 2 kategori yaitu :

- a. Baik : Bila jawaban responden  $\geq$  Mean
- b. Kurang : Bila jawaban responden  $<$  Mean

#### 4. Variabel sikap ibu

Untuk bobot nilai kuisisioner variabel sikap pada penelitian ini menggunakan *Skala Likert* yang dirancang untuk memungkinkan responden menjawab dalam berbagai tingkatan (dari 1 sampai dengan 4) dimana setiap jawaban diberi nilai dengan ketentuan sebagai berikut :

a. Untuk menyatakan yang sifatnya positif / *favourabel*, diukur dengan memberikan 4 pertanyaan positif (+) yaitu memberikan skor nilai pada jawaban:

- 1) Sangat Setuju : Skor 4
- 2) Setuju : Skor 3
- 3) Tidak Setuju : Skor 2
- 4) Sangat Tidak Setuju : Skor 1

b. Untuk menyatakan yang sifatnya negatif / *unfavourabel*, diukur dengan memberikan 4 pertanyaan negatif (-) dengan skor nilai pada jawaban :

- 1) Sangat Setuju : Skor 1
- 2) Setuju : Skor 2
- 3) Tidak Setuju : Skor 3
- 4) Sangat Tidak Setuju : Skor 4

Setelah diberi bobot nilai selanjutnya dibuat klasifikasi dari setiap jawaban dari responden berdasarkan nilai skor. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap maka variabel sikap akan diklasifikasikan menjadi 2 kategori, yaitu :

a. Baik : Bila jawaban responden  $\geq$  Mean

b. Kurang : Bila jawaban responden  $<$  Mean

#### 5. Variabel Sikap penolong persalinan

Variabel sikap penolong persalinan di ukur melalui persepsi ibu menyusui. Untuk bobot nilai kuisisioner variabel sikap penolong persalinan pada penelitian ini menggunakan *skala Gutman* yang memungkinkan jawaban tegas atau pasti dari subjek penelitian. Dengan hanya dua jawaban “Baik atau Tidak” diperoleh dengan wawancara dan alat bantu kuisisioner. Dari setiap pertanyaan yang benar diberikan nilai 1 dan salah diberi nilai 0 (Arikunto, 2002). Untuk mengetahui skor tindakan penolong persalinan dapat dibagi dalam 2 kategori yaitu :

a. Baik : Bila jawaban responden  $\geq$  Mean

b. Kurang : Bila jawaban responden  $<$  Mean

**Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Dependen**

Variabel	Alat Ukur	Jlh Soal	Kategori	Skor	Skala Ukur
Pelaksanaan IMD	Kuisisioner	1	1. Ya 2. Tidak	1 0	Ordinal
Pengetahuan ibu	Kuisisioner	10	1. Baik 2. Kurang	$\geq 7$ $< 7$	Ordinal
Sikap ibu	Kuisisioner	10	1. Baik 2. Kurang	$\geq 28$ $< 28$	Ordinal
Keikut Sertaan ibu dalam Kelas ibu hamil	Kuisisioner	1	1. Baik 2. Kurang	$\geq 4$ $< 4$	Rasio
Sikap penolong persalinan	Kuisisioner	5	1. Baik 2. Kurang	$\geq 3$ $< 3$	Ordinal

## **3.7 Metode Pengolahan dan Analisa Data**

### **3.7.1 Metode Pengolahan Data**

Setelah data dikumpulkan, maka dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. *Editing*, yaitu meneliti kembali apakah lembar observasi sudah dilakukan semua atau belum. *Editing* dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dikonfirmasi kepada responden.
2. *Coding*, yaitu mengklasifikasikan jawaban-jawaban yang ada menurut macamnya. Klasifikasi dilakukan dengan jalan menandai masing-masing jawaban dengan kode berupa angka kemudian dimasukkan dalam lembar tabel kerja guna mempermudah pembacaan.
3. *Tabulating*, yaitu langkah memasukkan data-data hasil penelitian kedalam tabel-tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.
4. *Entry data*, yaitu proses memasukkan data dalam kategori tertentu untuk dilakukan analisis data dengan menggunakan bantuan program SPSS.
5. *Cleaning*, yaitu memeriksa kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak, atau membuang data yang sudah tidak dipakai.

### **3.7.2 Analisis Data**

#### **1. Analisis Univariat**

Analisis ini digunakan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan masing-masing variabel yang diteliti. Analisis ini digunakan untuk mendapatkan gambaran pada masing-masing variabel dependen dan variabel independen.

## 2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk menguji hipotesis hubungan antara setiap variabel independen yang diteliti dengan variabel dependen. Analisis bivariat akan dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* pada taraf kepercayaan 95% ( $p < 0,05$ ). Keputusan dari hasil uji statistik menggunakan p value. Nilai p value diperlukan untuk mengetahui sejauh mana perbedaan yang terjadi (bermakna atau tidak bermakna) antara 2 kategori. Jika p value  $\leq \alpha$  maka  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang bermakna antara dua variabel, sebaliknya jika p value  $\geq \alpha$  maka  $H_0$  diterima atau tidak ada hubungan yang bermakna diantara kedua variabel.



## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Wilayah Penelitian**

Kecamatan Langsa Kota merupakan salah satu kecamatan yang berada di Kota Langsa Propinsi Aceh. Letak geografis Kecamatan Langsa Kota yaitu terletak antara 04°27' - 04°33'' Lintang Utara (LU) dan berbentang 97°58' - 97°02'' Bujur Timur (BT), dengan luas wilayah 51,86 Km<sup>2</sup> atau 16.62 Ha dan terletak pada ketinggian 0 – 25 meter diatas permukaan air laut (mdpl) dengan suhu rata-rata 28°C - 32°C.

Dilihat dari letak administratif pelayanan kesehatan Langsa Kota berada di bawah UPTD Puskesmas Langsa Kota. Kecamatan Langsa Kota berbatasan dengan Kecamatan Langsa Barat sebelah utara, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Langsa Timur, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Langsa Lama dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Langsa Baro.

Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah Kota Langsa merupakan kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan ataupun fasilitas kesehatan baik milik pemerintah ataupun swasta. Capaian pelaksanaan IMD merupakan salah satu indikator didalam program pengentasan masalah gizi. Dimana pelaksanaan IMD sendiri merupakan langkah awal didalam menjamin keberhasilan ASI Eksklusif dan kualitas generasi penerus bangsa.

Jaminan perlindungan didalam melakukan IMD diwilayah Kota Langsa dan Profinsi Aceh pada umumnya telah tertuang didalam peraturan daerah (Qanun) Pemerintah Aceh Nomor 6 tentang pemberdayaan dan perlindungan perempuan pasal 61 yang menyatakan pemerintah kabupaten / kota serta lembaga lainnya wajib memberikan cuti hamil dan cuti melahirkan bagi para pekerja perempuan dan suami dari pekerja perempuan. Selain itu pada Qanun Nomor 4 Tahun 2010 Tentang kesehatan pasal 61 ayat 2 menyatakan ibu wajib memberikan ASI Eksklusif pada bayi sampai usia 6 (enam) bulan.

Kewajiban tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan IMD dan mensukseskan pelaksanaan IMD dan ASI Eksklusif ini dipertegas pada Peraturan Gubernur Aceh Nomor 49 Tahun 2016 tentang ASI Eksklusif yang mana pada pasal 4 ayat 1 dan 2 menyatakan tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib memberikan kesempatan kepada bayi yang baru lahir untuk melakukan IMD selama paling kurang 1 (satu) jam. Sanksi administratif juga akan diberikan pada petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan yang melanggar peraturan ini dimulai dari teguran sampai dengan pencabutan izin. Dengan makin ketatnya peraturan yang diterapkan oleh pemerintah maka diharapkan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dapat terlaksana dengan baik.

#### **4.2 Karakteristik Responden**

Karakteristik responden adalah jawaban yang diberikan oleh ibu yang terdiri dari usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, keaktifan ibu menyusui dalam

mengikuti kelas ibu hamil pada saat kehamilan, pengetahuan dan sikap ibu serta sikap penolong persalinan yang dinilai melalui persepsi ibu. Hasil penelitian karakteristik responden seperti diuraikan berikut ini :

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden gambaran tentang umur, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, pengetahuan, sikap dan sikap penolong persalinan yang dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase</b>
<b>Umur</b>		
20 – 24	9	12,2
25 – 29	15	20,3
30 -34	34	45,9
>35	16	21,6
<b>Pendidikan</b>		
SLTP	2	2,7
SLTA	26	35,1
DIII	25	33,8
S1	21	28,4
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu rumah tangga	36	48,6
Wiraswasta	7	9,5
Peg. Swasta	9	12,2
PNS	22	29,7
<b>Jumlah Anak</b>		
0	22	29,7
1 - 2	46	62,1
> 2	6	8,2
<b>Pengetahuan Ibu</b>		
Baik	68	91,9
Kurang	6	8,1

**Tabel 4.1 (Lanjutan)**

<b>Sikap Ibu</b>		
Baik	17	23
Kurang	57	77
<b>Sikap Penolong Persalinan</b>		
Baik	40	54,1
Kurang	34	45,9

Berdasarkan tabel 4.1 dari 74 responden diketahui bahwa sebagian besar umur responden adalah kelompok umur 30-34 tahun yaitu sebanyak 34 orang (45,9%) dan yang terendah pada kelompok umur 20-24 tahun yaitu sebanyak 9 orang (12,2%). Berdasarkan pendidikan diketahui sebahagian besar responden berpendidikan SLTA (35,1%) dan berpendidikan SLTP sebanyak 2,7%.

Berdasarkan pekerjaan responden didapatkan sebahagian besar responden tidak bekerja (48,6%) yaitu sebagai ibu rumah tangga, sedangkan berdasarkan jumlah anak sebahagian besar responden memiliki 1-2 anak (60,8%).

Berdasarkan pengetahuan ibu dengan kategori baik 91,9 dan kategori kurang 8,1%. Berdasarkan karakteristik sikap ibu diketahui 77% memiliki sikap kurang terhadap pelaksanaan IMD dan 33% ibu memiliki sikap baik. Dilihat dari sikap penolong persalinan diketahui sebahagian besar (54,1%) memiliki sikap yang baik terhadap pelaksanaan IMD dan 45,9% memiliki sikap yang kurang.

#### **b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan**

Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca inderanya, yang berbeda kepercayaan (*belief*), takhayul (*superstitions*) dan

penerangan yang keliru (*misinformations*) (Soekanto,2002). Distribusi jawaban pengetahuan responden dapat dilihat sebagai berikut.

**Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

No	Pengetahuan	Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Inisiasi menyusui dini adalah bayi diberikan susu formula segera setelah melahirkan.	0	0	74	100
2	Inisiasi menyusui dini adalah masa belajar dalam 1 jam pertama bayi hidup diluar kandungan, bayi diharapkan aktif menemukan puting susu ibunya, dengan cara meletakkan bayi baru lahir di dada.	58	78,4	16	21,6
3	Bayi mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri apabila diberi kesempatan untuk kontak kulit dengan ibunya setidaknya selama satu jam setelah lahir.	62	83,8	12	16,2
4	Keuntungan melakukan IMD adalah meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi.	65	87,4	9	12,2
5	Kontak kulit ibu dan bayi sangat penting karena dada ibu dapat menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara.	74	100	0	0
6	Langkah-langkah melakukan IMD adalah setelah dilahirkan bayi segera dikeringkan, lalu tali pusat dipotong, tanpa dibedong bayi langsung ditengkurapkan diperut ibu.	59	79,7	15	20,3
7	Jika bayi setelah melahirkan menangis maka dapat langsung disusukan kepada ibu (diletakkan keputing ibu).	13	17,6	61	82,4
8	Lemak putih yang melekat pada tubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi	5	6,8	69	93,2
9	Persalinan dengan tindakan operasi ( <i>caesar</i> ) dapat mengganggu kemampuan bayi didalam menyusui sendiri	4	5,4	70	94,6
10	Pemberian ASI Eksklusif adalah memberikan makanan dan minuman selain ASI setelah anak usia 4 bulan.	74	100	0	0

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa seluruh responden tidak menyetujui bayi yang baru dilahirkan diberikan susu formula. Sebahagian besar responden (58%) dapat menyatakan pengertian IMD dengan benar, 79,5% responden menyatakan dengan benar langkah-langkah IMD dan seluruh responden (100%) mengetahui

bahwa pemberian ASI Eksklusif pada anak sampai dengan usia 6 bulan. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui pada umumnya responden memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang pemberian IMD.

### c. Karakteristik responden berdasarkan sikap

Sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Distribusi jawaban sikap responden dapat dilihat sebagai berikut.

**Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden berdasarkan tingkat pengetahuan di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

No	Sikap	SS		S		TS		STS	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Menurut ibu IMD dilakukan segera setelah melahirkan	0	0	74	100	0	0	0	0
2	Menurut ibu pemberian ASI sedini mungkin merupakan kegiatan penting didalam pemeliharaan anak dan persiapan generasi penerus di masa depan	0	0	74	100	0	0	0	0
3	Menurut ibu memberikan makanan selain ASI pada bayi dapat membuat bayi menjadi tenang	0	0	58	78,4	10	13,5	6	8,1
4	Tujuan pemberian IMD pada bayi adalah untuk menurunkan angka kematian bayi	7	9,5	67	90,5	0	0	0	0
5	Menurut ibu IMD adalah meletakkan bayi baru lahir diletakkan diatas perut ibu dan bayi akan merangkak mencari puting susu ibu	10	13,5	58	78,4	6	8,1	0	0
6	Menurut ibu bayi yang melakukan IMD akan lebih jarang menangis dari pada bayi yang tidak IMD	7	9,8	6	8,1	61	95	0	0
7	Menurut ibu IMD dapat memperlancar ASI setelah melahirkan	13	17,6	0	0	61	82,4	0	0
8	Menurut ibu bayi beru lahir boleh diberikan makanan selain ASI	0	0	58	78,4	10	13,5	6	8,1
9	Menurut ibu ASI Eksklusif diberikan hanya selama 4 bulan saja	0	0	0	0	74	100	0	0
10	Menurut ibu apakah pemberian ASI lebih baik dibandingkan susu formula	12	16,2	62	83,8	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa seluruh responden (100%) memiliki sikap setuju jika IMD dilakukan segera setelah lahir dan pemberian IMD merupakan kegiatan terpenting didalam menentukan masa depan anak. Akan tetapi masih sebahagian besar responden (58%) menganggap pemberian MP-ASI pada bayi dapat membuat bayi menjadi tenang. Sebahagian besar responden (67%) menyatakan setuju jika melakukan IMD dapat menurunkan angka kematian bayi. Responden yang menyatakan IMD dapat memperlancar ASI sebanyak 17,6%, akan tetapi seluruh responden setuju jika ASI lebih baik dari susu formula.

#### 4.3 Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas ibu hamil

Kelas ibu hamil adalah keaktifan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil selama kehamilan. Hasil penelitian terhadap distribusi responden dalam mengikuti kelas ibu hamil sebagai berikut :

**Tabel 4.4 Distribusi Ibu Berdasarkan Keikutsertaan dalam Kelas Ibu Hamil di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

No	Keikut Setaan ibu dalam Kelas Ibu Hamil	Jumlah	%
1	Baik	14	18,9
2	Kurang	60	81,1

Tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar responden tidak mengikuti kelas ibu hamil sebagaimana yang diharapkan yaitu sebesar 60 responden (81,1%) dan yang mengikuti kelas ibu hamil sebagaimana yang diharapkan sebanyak 14 responden (18,9%).

#### 4.4 Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah kegiatan ibu dalam menyusui bayi minimal 1 jam pertama setelah lahir. Hasil penelitian terhadap distribusi responden dalam melakukan IMD adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.5 Distribusi Responen berdasarkan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

No	Melakukan IMD	Jumlah	%
1	IMD	10	13,5
2	Tidak IMD	64	86,5

Tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar responden sebanyak 64 orang (86,5%) tidak melakukan IMD dan responden yang melakukan IMD sebanyak 10 orang (13,5%).

#### 4.5 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dimaksud untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, dan sikap penolong persalinan terhadap IMD, sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan program IMD.

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa proporsi keikutsertaan ibu dalam kelas ibu hamil dengan baik dan berhasil melakukan IMD sebesar 10 orang (71,4%), dan yang tidak melakukan IMD sebanyak 4 orang (28,6%). Ibu yang kurang atau tidak lengkap mengikuti kelas ibu hamil dan tidak melakukan IMD sebesar 60 orang (100%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna



antara partisipasi ibu ikut kelas ibu hamil dengan keberhasilan IMD dengan nilai  $P = 0.000$ .

**Tabel 4.6 Hubungan Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil dengan Pelaksanaan IMD di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

Ikut Kelas Ibu Hamil	IMD				Jumlah		<i>p</i> value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	10	71,4	4	28,6	14	100	.000
Kurang	0	0	60	100	60	100	

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui bahwa proporsi ibu dengan pengetahuan baik dan berhasil melakukan IMD sebanyak 10 orang (14,7%) dan yang tidak berhasil melakukan IMD sebanyak 58 (85,3%). yang tidak berhasil melakukan IMD sebanyak 58 orang (78,4%). Ibu dengan pengetahuan kurang dan tidak berhasil melakukan IMD sebanyak 6 orang (100%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan keberhasilan IMD dengan nilai  $P = 0.312$ .

**Tabel 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pelaksanaan IMD di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

Pengetahuan Ibu	IMD				Jumlah		<i>P</i> value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	10	14,7	58	85,3	68	100	.312
Kurang	0	0	6	100	6	100	

**Tabel 4.8 Hubungan Sikap Ibu dengan Pelaksanaan IMD di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

Sikap Ibu	IMD				Jumlah		P value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	10	58,8	7	41,2	17	100	.000
Kurang	0	0	57	100	57	100	

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa proporsi ibu yang memiliki sikap yang baik terhadap IMD dan berhasil melakukan IMD sebesar 10 orang (58,8%), dan 7 orang (41,2%) tidak berhasil melakukan IMD. Ibu yang memiliki sikap kurang dan tidak melakukan IMD sebanyak 57 orang (100%). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan keberhasilan IMD dengan nilai  $P = 0.000$ .

**Tabel 4.9 Hubungan Sikap Penolong Persalinan dengan Pelaksanaan IMD di Kecamatan Langsa Kota Tahun 2016**

Sikap Penolong Persalinan	IMD				Jumlah		P value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	10	25	30	75	40	100	.002
Kurang	0	0	34	100	34	100	

Berdasarkan tabel 4.9 diketahui bahwa proporsi sikap penolong persalinan yang baik dalam menunjang pelaksanaan IMD sebanyak 40 orang, dimana sebanyak 10 ibu (25%) berhasil melaksanakan IMD dan 30 ibu (75%) tidak berhasil dalam melakukan IMD. Penolong persalinan dengan sikap kurang sebanyak 34 ibu dan tidak melakukan

IMD. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap penolong persalinan dengan keberhasilan IMD dengan nilai  $P = 0.002$ .

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini ( IMD )**

Inisiasi Menyusu Dini adalah proses membiarkan bayi menyusu sendiri segera setelah lahir, dimana bayi diletakkan diperut ibunya dan membiarkan bayi merangkak sendiri untuk mencari puting ibunya untuk menyusu paling sedikit selama satu jam. Pelaksanaan IMD di Kecamatan Langsa Kota merupakan salah satu kegiatan yang wajib dilakukan oleh setiap penolong persalinan dan fasilitas pelayanan kesehatan dan dilaporkan pada setiap bulannya pada Puskesmas Langsa Kota dan Dinas Kesehatan Kota Langsa.

Pada penelitian ini diketahui masih banyak ibu bersalin belum melakukan IMD dengan benar, dimana hanya 13,5% ibu yang berhasil dalam melakukan IMD, sedangkan 86,5% belum melakukan IMD. Kurangnya sosialisasi yang dilakukan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan pelaksanaan IMD masih kurang berhasil. Selain itu faktor budaya dan kebiasaan juga masih menjadi kendala didalam melakukan IMD dan ASI eksklusif.

Peningkatan promosi dan sosialisasi harus terus ditingkatkan oleh pihak Puskesmas dan Dinas Kesehatan didalam meningkatkan cakupan IMD. Kerjasama lintas sektor dengan melibatkan dinas terkait (dinas pendidikan, pemberdayaan perempuan, BKKBN, dinas syariat islam, tokoh agama dan tokoh masyarakat), serta

pihak legislatif di daerah perlu terus ditingkatkan didalam meningkatkan keberhasilan pelaksanaan IMD.

IMD tidak boleh terlambat dilakukan, hal ini dikarenakan reflek bayi yang baru lahir akan mencapai puncaknya pada 20-30 menit pertama dan akan melemah dan berkurang pada menit berikutnya. Kekuatan reflek hisapan bayi ini telah dibuktikan oleh Righard (1990) dalam Roesli (2008), pada penelitian terhadap 72 bayi baru lahir. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa jika bayi segera diletakkan diperut atau dada ibu dengan kontak kulit bayi secara langsung, maka bayi dapat menyusu dengan baik pada usia 50 menit. Jika bayi dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang, diukur dan dibersihkan, 50% bayi tidak dapat menyusu sendiri.

Bayi yang diberi kesempatan mendapatkan IMD akan lebih cepat dalam mendapatkan kolostrum dari pada bayi yang tidak diberi kesempatan melakukan IMD. Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh payudara yang dinamakan *the gift of life*. Kolostrum merupakan sel darah putih dan mengandung imunoglobulin A (IgA) sebagai antibodi yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi. Kolostrum penting untuk ketahanan bayi terhadap infeksi, pertumbuhan usus, serta mematangkan dan membuat lapisan pelindung bagi usus bayi yang belum matang. IMD ini dianggap sangat penting dikarenakan kematian neonatus banyak disebabkan oleh penyakit infeksi (Saleha, 2009).

## **5.2 Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Hamil**

Keikutsertaan ibu dalam mengikuti kelas ibu hamil adalah kehadiran ibu hamil di Poskesdes atau tempat yang telah disepakati yang di selenggarakan oleh pengelola program ibu Puskesmas. Keikutsertaan ibu hamil yang aktif dikelas selama kehamilan pada hakekatnya adalah untuk kepentingan ibu dalam menangani masalah dan kendala yang akan dihadapi selama kehamilan, masa nifas dan pasca persalinan dalam merawat diri dan bayi. Dalam kelas ibu hamil diharapkan akan tercipta suatu diskusi, interaksi dan pertukaran pengalaman antara sesama ibu hamil dan dipandu dengan petugas kesehatan yang sudah terlatih mengenai kesehatan ibu dan anak.

Pada dasarnya pelaksanaan kelas ibu hamil merupakan bentuk intervensi yang dilakukan petugas kesehatan dengan buku KIA yang menjadi referensi utamanya. Selama ini setiap ibu hamil yang melakukan kontak pertama (K1) pada petugas kesehatan akan mendapatkan buku KIA untuk dibaca dan dipelajari oleh ibu hamil tersebut. Akan tetapi kenyataan yang terjadi selama ini di Kota Langsa banyak ibu hamil yang menganggap buku KIA hanya sebagai buku catatan imunisasi ketika anak sudah lahir sehingga buku tersebut sangat jarang dibaca. Buku tersebut juga cenderung akan rusak dan hilang setelah anak selesai di imunisasi.

Program kelas ibu hamil di Kecamatan Langsa Kota dilakukan setiap bulannya disetiap desa oleh peetugas kesehatan dan telah berjalan sejak tahun 2014. Akan tetapi partisipasi masyarakat masih rendah. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Langsa Kota diketahu ibu yang yang memiliki partisipasi baik ( $\geq 4$  kali) dalam mengikuti kelas ibu hamil sebesar 71,4% yang berhasil melakukan IMD, dan

ibu yang tidak mengikuti kelas ibu hamil dengan baik (<4 kali) sebesar 100% tidak melakukan IMD, dimana dari hasil analisis statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara mengikuti kelas ibu hamil dengan baik terhadap keberhasilan IMD. Hasil partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil ini menunjukkan angka yang lebih rendah dari penelitian Ni Ketut (2015) mengenai partisipasi ibu mengikuti kelas ibu hamil sebesar 29,5% di Kota Denpasar.

Rendahnya partisipasi ibu hamil dan kurangnya kesadaran akan manfaat yang akan didapat dengan mengikuti kelas ibu hamil banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor. Selain waktu pelaksanaan yang sering berubah-ubah, tempat pelaksanaan juga banyak menjadi keluhan para ibu hamil. Fasilitas, motivasi dan dukungan dari orang terdekat sangat dibutuhkan oleh ibu hamil dalam mengikuti kelas ibu hamil. Keterlibatan keluarga diharapkan minimal satu kali selama mengikuti kelas ibu hamil, hal ini diharapkan agar selama kehamilan dan masa nifas nantinya ibu bisa mendapatkan perhatian baik dari segi kesehatan ibu dan bayi serta kebutuhan akan KB pasca persalinan yang merupakan tugas dan tanggung jawab dari keluarga atau suami (Kemenkes RI.2013). Dari hasil penelitian yang dilakukan diketahui kehadiran suami sangat membantu tingkat keberhasilan kegiatan IMD, dimana suami ikut memotivasi ibu didalam melakukan IMD setelah persalinan.

### **5.3 Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Keberhasilan IMD**

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan

domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan kemampuan ibu menyusui dalam menjawab pertanyaan mengenai IMD.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik dan belum berhasil melakukan IMD dengan benar sebesar 85,3% ibu. Pada umumnya ibu menganggap mereka telah melakukan IMD dikarenakan setelah melahirkan penolong persalinan meletakkan bayi di dada ibu dan bayi diarahkan keputing si ibu. Akan tetapi perlakuan ini hanya terjadi beberapa saat saja, setelah itu bayi akan kembali dibersihkan. Dari hasil uji statistik di peroleh nilai  $p = 0.312$  sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak hubungan yang bermakna antara peran pengetahuan ibu terhadap keberhasilan IMD.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Adryani (2014) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang bermaknan antara pengetahuan dengan keberhasilan IMD dimana  $p = 0,63$ . Hasil yang berbeda pada penelitian Dianartiana (2011) menyatakan semakin baik pengetahuan ibu *post partum* tentang manfaat IMD untuk pertumbuhan dan perkembangan anak akan membantu ibu memberikan ASI sedini mungkin. Akan tetapi peningkatan pengetahuan tidak selalu menggambarkan perubahan perilaku. Hal lain yang dapat merubah perilaku seseorang dalam melakukan IMD adalah dukungan dan motivasi dari orang-orang terdekat dan petugas kesehatan.

Kepercayaan diri yang timbul akibat dukungan dari orang sekitar dapat menimbulkan kepercayaan diri dan membangkitkan sikap positif ibu terhadap IMD. Keadaan emosional yang tidak stabil sangat mempengaruhi ibu dalam keberhasilan



melakukan IMD. Seperti yang diketahui bahwa standar keberhasilan IMD adalah *skin to skin contact* selama 1 jam. Tetapi dengan kondisi kelelahan ibu akibat proses persalinan dan juga kelelahan penolong persalinan dalam proses menunggu dan menolong persalinan dapat mengakibatkan proses IMD hanya dilakukan sebagai prosudur dan berorientasi pada pelaksanaan saja tetapi tidak berhasil sebagai mana yang diharapkan. Rendahnya monitoring dan evaluasi langsung kelapangan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas dapat pula menjadi salah satu faktor penolong persalinan menganggap IMD hanya sebuah program yang kurang penting dan dilakukan demi lepas dari kewajibannya tanpa memperhatikan prosudur yang telah ditetapkan.

#### **5.4 Hubungan Sikap Ibu terhadap Keberhasilan IMD**

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap ibu terhadap keberhasilan IMD merupakan hasil atau reaksi ibu tentang IMD setelah mengikuti kelas ibu hamil selama kehamilan. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sikap ibu yang baik terhadap keberhasilan IMD berjumlah 17 ibu, dimana sebesar 58,8% ibu diantaranya berhasil melakukan IMD. Ibu yang memiliki sikap kurang terhadap keberhasilan IMD berjumlah 57 ibu dan tidak ada yang berhasil melakukan IMD. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan terdapat peran sikap ibu terhadap keberhasilan pelaksanaan IMD.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan tujuan kelas ibu hamil yang ditetapkan Kemenkes RI, bahwa kegiatan kelas ibu hamil juga akan merubah pemahaman, merubah sikap dan perilaku ibu tentang perawatan kehamilan, persalinan, pasca persalinan / nifas, KB, perawatan bayi baaru lahir, mitos atau kepercayaan atau adat istiadat setempat berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak. Dyah (2012) dalam penelitian di Kabupaten Kediri meyakini terdapat peningkatan yang signifikan tentang sikap ibu terhadap kehamilan dan persalinan ( $p < 0,000$ ) dari keadaan sebelum mengikuti kelas ibu hamil. Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian intervensi berupa kelas ibu hamil mampu meningkatkan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kehamilan dan persalinan.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa sebahagian besar ibu (91,9%) memiliki pengetahuan yang baik, akan tetapi sikap ibu terhadap IMD sebahagian besar pada kategori kurang yaitu sebanyak 57%. Hal ini dapat diakibatkan karena sikap merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Suparinah Sadli (1982) menggambarkan hubungan individu dengan lingkungan sosial akan saling mempengaruhi, dimana setiap individu sejak lahir berada dalam suatu kelompok, terutama kelompok keluarga. Kelompok ini akan membuka kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota-anggota kelompok lain. Oleh karena pada setiap kelompok senantiasa berlaku aturan dan norma-norma sosial tertentu, maka perilaku setiap individu anggota kelompok

berlangsung didalam suatu jaringan normatif. Demikian pula sikap dan perilaku individu terhadap masalah-masalah kesehatan. Pada penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan ibu pada umumnya baik tentang IMD, akan tetapi lingkungan terbatas (tradisi, adat istiadat, dan kepercayaan) dan lingkungan keluarga masih sangat mempengaruhi ibu didalam mengambil sikap dan tindakan (Supariasa, 2009).

Peran orang terdekat (suami) mempunyai pengaruh yang besar didalam keberhasilan IMD. Hasil wawancara dengan responden diketahui ada beberapa suami yang ikut didalam kegiatan kelas ibu hamil. Dukungan suami merupakan motivasi tersendiri bagi ibu dalam melakukan IMD, dimana suami juga dapat meminta kepada penolong persalinan didalam pelaksanaan IMD. Penelitian Mularsih dkk 2011 membuktikan bahwa subjek yang mendapat dukungan dari suami 77,8% menyatakan bahwa bayi mereka berhasil melakukan IMD.

Selain dukungan suami, dukungan keluarga juga mempunyai peranan yang sangat besar didalam keberhasilan pelaksanaan IMD. Dukungan dari keluarga seperti ibu / mertua merupakan salah satu faktor yang penting. Dari wawancara yang dilakukan terdapat beberapa ibu yang pada awalnya memiliki sikap yang baik terhadap IMD, akan tetapi pada saat melahirkan ibu / mertua dari ibu tersebut meminta agar bayi yang baru dilahirkan untuk dimandikan terlebih dahulu baru menyusui dengan alasan bayi tersebut belum bersih dan hal tersebut merupakan kebiasaan yang telah lama mereka yakini.

Didalam mengatasi masalah ini maka hendaknya Puskesmas dan Dinas Kesehatan selaku penanggung jawab kesehatan didaerah meningkatkan sosialisasi

dan promosi tentang IMD kepada masyarakat, tokoh agama dan tokoh masyarakat dengan bekerjasama dengan dinas-dinas terkait seperti BKKBN, Pemberdayaan perempuan, dinas sosial, dll.

### **5.5 Hubungan Sikap Penolong Persalinan terhadap Keberhasilan IMD**

Sikap adalah suatu bentuk evaluasi/reaksi terhadap suatu objek, memihak / tidak memihak yang merupakan keteraturan tertentu dalam hal perasaan, pemikiran, dan predisposisi tindakan seseorang terhadap aspek lingkungan sekitarnya. Sikap penolong persalinan yang baik dalam memberikan informasi yang edukatif sangat dibutuhkan didalam keberhasilan pelaksanaan IMD.

Sikap penolong persalinan terhadap pelaksanaan IMD dinilai melalui persepsi ibu saat atau pasca persalinan melalui wawancara. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa persepsi ibu terhadap penolong persalinan yang baik sebanyak 40 orang, dimana sebesar 25% diantaranya berhasil dalam melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Ibu yang menyatakan sikap penolong persalinan tidak baik dalam melakukan IMD sebanyak 34 orang dan tidak ada yang berhasil melakukan IMD. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,002 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap penolong persalinan didalam keberhasilan pelaksanaan IMD.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aprilia, Yessie (2010) yang menyatakan bahwa keberhasilan IMD dan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh sikap penolong persalinan (bidan) dalam hal memotivasi ibu dalam pelaksanaan IMD.

Dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan dapat meningkatkan kepercayaan diri dari ibu untuk memutuskan menyusukan bayinya atau tidak. Luh Sudemi (2015) pada penelitian di Kabupaten Badung juga menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap bidan terhadap pelaksanaan IMD oleh bidan terlatih

Peran sikap penolong persalinan didalam menunjang keberhasilan pelaksanaan IMD ini tidak hanya dimulai dari pada saat persalinan, akan tetapi telah dimulai dari saat pemeriksaan kehamilan atau sering dikenal dengan ANC (*antenatal care*). Selain itu peraeatan payudara sedini mungkin sangat diperlukan didalam menghasilkan ASI yang baik, dimana pencapaian IMD dan ASI Eksklusif dapat tercapai apabila ibu memiliki payudara yang sehat dan cukup menghasilkan ASI. Selain itu dukungan dari berbagai pihak juga sangat dibutuhkan dalam menjalankan kegiatan IMD.

Pentingnya dukungan dari berbagai pihak dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan IMD ini didukung dengan kebijakan pemerintah yang dituangkan kedalam Peraturan Pemerintah RI No. 33 Tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif pada pasal 9 bagian kedua bahwa tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas kesehatan wajib melakukan IMD terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam. Selain itu tertuang pada Kepmenkes No. 1052/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan/Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komperhensif (PONEK) 24 jam di Rumah Sakit menyebutkan bahwa Inisiasi Menyusu Dini merupakan lingkup pelayanan PONEK pada Rumah Sakit type C dan type B. Selain itu pemerintah Aceh juga mengeluarkan kebijakan

melalui peraturan Gubernur Nomor 49 Tahun 2016 tentang ASI Eksklusif yang mewajibkan tenaga kesehatan dalam melakukan IMD.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1. Kesimpulan

- a. Terdapat hubungan antara sikap ibu dan sikap penolong persalinan dengan pelaksanaan IMD dimana  $p > 0,05$ .
- b. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD dimana  $p < 0,05$ .
- c. Terdapat hubungan antara partisipasi kelas ibu hamil dengan pelaksanaan IMD dimana  $p > 0,05$ . Dari ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hami dengan baik ( $\geq 4$  kali) sebesar 71,4% berhasil melakukan IMD.

#### 6.2. Saran

Dalam upaya meningkatkan keberhasilan Inisisasi Menyusu Dini (IMD) khususnya di Kecamatan Langsa Kota dan di Kota Langsa pada umumnya, maka saran penulis adalah :

- a. Perlu ditingkatkan sosilalisasi oleh Dinas Kesehatan kepada stakeholder (Tokoh masyarakat, tokoh agama dan dinas terkait) di tingkat kota, kecamatan dan desa tentang pentingnya manfaat dan tujuan kelas ibu hamil dan Inisiasi Menyusu Dini.

- b. Petugas Puskesmas lebih meningkatkan dalam melakukan promosi kesehatan terutama tentang tujuan dan manfaat mengikuti kelas ibu hamil dan IMD.
- c. Dinas Kesehatan dan Puskesmas agar melakukan monitoring dan evaluasi kepada petugas penolong persalinan (bidan) dalam melakukan IMD.