

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN INISIASI MENYUSUI DINI

Anur Rohmin¹, Satra Yunola², Siti Amallia³, Era Mardia Sari⁴, Helni Anggraini⁵, Meta Rosdiana⁶, Nelly Mariyam⁷

¹⁻⁷ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti Khadijah
Email korespondensi: anurrohmin@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Inisiasi menyusui dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan dengan cara meletakkan bayi diatas perut ibu yang dilakukan selama 30 menit sampai dengan 1 jam setelah lahir dengan tujuan kontak kulit kekulit sehingga ibu dan bayi lebih tenang, meningkatkan kasih sayang, mengurangi perdarahan postpartum, mengurangi anemia dan terbentuknya koloni dikulit dan usus bayi setelah bayi menelan bakteri baik dikulit ibu sebagai pertahanan diri bayi. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) terjadi tren kenaikan presentase pelaksanaan IMD yaitu 47,4% pada tahun 2021 menjadi 58,1% pada tahun 2022. Tujuan: Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu bersalin di PMB Fauziah Hatta kota Palembang. Metode: Penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel penelitian ini adalah ibu bersalin di PMB Fauziah Hatta berjumlah 86 orang yang diambil secara *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli – Oktober 2023. Hasil: Terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu (p-value:0,019), Paritas (p-value:0,006), pengetahuan (p-value:0,028), dan dukungan petugas kesehatan (p-value:0,005) dengan pelaksanaan IMD pada ibu bersalin. Variabel dukungan petugas kesehatan merupakan variable yang paling dominan berhubungan dengan pelaksanaan IMD dengan OR. 5,612. Kesimpulan: Pelaksanaan IMD berhubungan dengan faktor umur ibu, paritas, pengetahuan dan dukungan petugas kesehatan. Saran: Meningkatkan promosi kesehatan dan konseling tentang pelaksanaan inisiasi menyusui dini untuk meningkatkan upaya keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kata Kunci : IMD, Pengetahuan, Umur Ibu, Paritas, Dukungan Petugas

ABSTRACT

Background: Early breastfeeding initiation (IMD) is giving breast milk immediately after the baby born by place the baby on the mother's stomach for 30 minutes to 1 hour after birth with the aim of skin-to-skin contact so that the mother and baby are calmer, increase affection, reduce postpartum bleeding, reduce anemia and the formation of colonies on the baby's skin and intestines after the baby swallows good bacteria on the mother's skin as a defense for the baby. SSGI reported that there was an increase in the percentage of IMD implementation, from 47,4% in 2021 to 58.1% in 2022. Objective: To determine the factors that influence the implementation of early initiation breastfeeding (IMD) in mothers giving birth at PMB Fauziah Hatta, Palembang. Method: A survey analytic design with cross sectional design was used in this study. The sample of this study were 86 mothers giving birth at PMB Fauziah Hatta who were taken by purposive sampling. This study carried in July – October 2023. Results: There is a significant relationship between maternal age (p-value: 0.019), parity (p-value: 0.006), knowledge (p-value: 0.028), and health workers support (p-value: 0.005) with the implementation of Early Breastfeeding Initiation (IMD) in mothers giving birth. The variable of health workers support is the most dominant variable related to the implementation of IMD with OR. 5.612. Conclusion: The implementation of IMD is related to maternal age, parity, knowledge, and support health workers. Suggestion: Increase health promotion and counseling on the implementation of early breastfeeding initiation to increase exclusive breastfeeding.

Keywords: *Early Breastfeeding Initiation Knowledge, Maternal Age, Parity, Health Workers Support*

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi. Kandungan nutrisi pada ASI yang sempurna sangat bermanfaat untuk tumbuh kembang bayi (Suririnah, 2009). *World Health Organization* (WHO) menargetkan cakupan pemberian ASI eksklusif untuk tahun 2030 yaitu 100%. ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada 24 jam terakhir tanpa pemberian makanan tambahan yang lain pada umur 0-6 bulan (Wiryawan dkk., 2013). Cakupan ASI eksklusif di Indonesia sebesar 67,96% tahun 2022, mengalami penurunan sebesar 1,74% jika dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 69,7% (WHO, 2023)

Salah satu upaya untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif adalah melalui pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD merupakan permulaan menyusui dini yang dilakukan dengan usaha bayi sendiri segera setelah lahir. IMD dapat dilakukan dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal satu jam dimulai segera setelah lahir (WHO, 2017).

IMD terbukti dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi yang disebut sebagai tindakan penyelamatan kehidupan. Hasil penelitian yang dilakukan Edmon et.al (2006), menunjukkan bahwa IMD menurunkan 22% resiko kematian bayi usia 0-28 hari. Sebaliknya penundaan IMD meningkatkan risiko kematian bayi. Bahkan jika IMD terlambat dilakukan (setelah hari pertama), dapat meningkatkan risiko kematian 2-4 kali. Meskipun pemberian ASI dini membuktikan menurunkan risiko kematian bayi baru lahir, namun pelaksanaannya belum maksimal baik di Rumah Sakit, Puskesmas, Polindes, Rumah Bersalin dan Praktik Mandiri Bidan.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) terjadi tren kenaikan presentase pelaksanaan IMD yaitu 47,4%

pada tahun 2021 menjadi 58,1% pada tahun 2022 (SSGI, 2022)., sedangkan cakupan IMD Sumatera Selatan tahun 2022 adalah 94,8%, meningkat dari tahun 2021 sebesar 84%. Berdasarkan laporan profil Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2022 cakupan pelaksanaan IMD sudah mencapai 94,3% , akan tetapi tidak diimbangi dengan cakupan ASI eksklusif yaitu 72% (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Fauziah Hatta merupakan salah satu tempat yang menyediakan layanan kesehatan untuk ibu dan anak. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan didapatkan dari 10 ibu bersalin sudah dilakukan IMD akan tetapi pelaksanaannya belum maksimal. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD. Dengan diketahuinya faktor-faktor tersebut maka dapat digunakan untuk perbaikan pelaksanaan IMD pada ibu bersalin.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *crosssectional*.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di PMB Fauziah Hatta Palembang tahun 2022. Sampel penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yang berjumlah 86 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli – Oktober 2023

Analisis data pada penelitian ini dengan analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel dan analisa bivariat menggunakan uji *Chi Square*, digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik subjek penelitian

Dalam penelitian ini diteliti faktor-faktor yang dimungkinkan berhubungan dengan pelaksanaan IMD pada ibu bersalin adalah faktor umur ibu, paritas, pengetahuan dan dukungan petugas. Hasil perhitungan dan analisis data dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini.

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pelaksanaan IMD		
IMD	62	72,1
Tidak IMD	24	27,9
Umur Ibu		
Beresiko	26	30,2
Tidak Beresiko	60	69,8
Paritas		
Tinggi	30	34,9
Rendah	56	65,1
Pengetahuan		
Kurang Baik	23	26,7
Baik	63	73,3
Dukungan Petugas Kesehatan		
Tidak ada dukungan	17	19,8
Ada dukungan	69	80,2

Berdasarkan tabel 1.1 diketahui bahwa dari 86 orang ibu bersalin sebanyak 72,1% melaksanakan IMD, ibu dengan umur tidak beresiko sebesar 69,8%, ibu dengan paritas rendah sebesar 65,1% , ibu dengan pengetahuan baik sebesar 73,3% dan dukungan petugas sebesar 80,2%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan IMD. Hal ini disebabkan sebagian besar pengetahuan ibu tentang manfaat IMD baik, selain itu tingginya dukungan petugas kesehatan untuk melaksanakan IMD menjadi salah satu penyebab responden melakukan IMD

2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD

Analisis hubungan antara variabel dependen (pelaksanaan IMD) dan variabel independent (umur ibu, paritas, pengetahuan dan dukungan petugas) dianalisis dengan uji *chi square* dengan $\alpha:0,05$.

a. Hubungan umur ibu dengan pelaksanaan IMD

Analisis hubungan antara umur ibu dan pelaksanaan IMD terdapat pada tabel 6.2

Tabel 1.2. Hubungan Umur ibu dengan pelaksanaan IMD

Umur Ibu	Pelaksanaan IMD				Total		P- Val ue	OR
	IMD		Tidak IMD		n	%		
	n	%	n	%				
Beresiko	14	53,8	12	46,2	26	100	0.019	3,429
Tidak Beresiko	48	80,0	12	20,0	60	100		
Total	24	72,1	24	27,9	86	100		

Tabel 1.2 menjelaskan bahwa dari total 86 orang responden yang memiliki umur tidak beresiko sebanyak 60 orang dan sebagian besar melakukan IMD yaitu 48(80%), sedangkan umur ibu yang beresiko berjumlah 26 orang melakukan IMD sebanyak 14 (53,8%) responden. Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diketahui p value: $0.019 < \alpha: 0.05$. Ada hubungan antara umur ibu dengan pelaksanaan IMD di PMB Fauziah Hatta. Kemudian nilai OR: 3.429 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan umur beresiko berpeluang tidak melakukan IMD 3.429 lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden dengan umur tidak beresiko.

b. Hubungan Paritas dengan Pelaksanaan IMD

Analisis hubungan paritas dengan kejadian anemia terdapat pada Tabel 6.3 berikut ini:

Tabel 1.3. Hubungan antara Paritas dan Pelaksanaan IMD

Paritas	Pelaksanaan IMD				Total		P- Valu e	OR
	IMD		Tidak IMD		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	16	53,3	14	46,7	30	100	0.006	4,025
Rendah	10	17,9	46	82,1	56	100		
Total	26	30,2	60	69,8	86	100		

Tabel 1.3 menjelaskan bahwa dari 86 orang responden terdapat 30 orang dengan paritas tinggi sebagian besar melaksanakan IMD yaitu 16 (53,3%) responden dan 56 orang responden dengan paritas rendah dan tidak melaksanakan IMD sebanyak 46 (82,1%) responden. Hasil uji statistik *Chi Square* diketahui p value: $0.006 < \alpha: 0.05$. Ada hubungan antara paritas dengan pelaksanaan IMD. Kemudian nilai OR: 4,025 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan paritas rendah berpeluang tidak melaksanakan IMD 4,025 lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden dengan paritas tinggi.

c. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan IMD

Analisis hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan IMD terdapat pada Tabel 6.4 berikut ini

Tabel 1.4. Hubungan antara Pengetahuan dan Pelaksanaan IMD

Pengetahuan	Pelaksanaan IMD				Total		P- Valu e	OR
	IMD		Tidak IMD		n	%		
	n	%	n	%				
Baik	50	79,4	13	20,6	63	100	0.028	3.526
Kurang Baik	12	52,2	11	47,8	23	100		
Total	62	72,1	24	27,9	86	100		

Tabel 1.4 menjelaskan bahwa dari 63 orang responden dengan pengetahuan baik sebagian besar melaksanakan IMD yaitu 50 (79,4%). Lebih lanjut dari total 23 orang

responden dengan pengetahuan kurang baik dan melakukan IMD sebanyak 12 (52,2%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diketahui nilai p value: $0.028 < \alpha: 0.05$. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD. Kemudian nilai OR: 3,526 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik berpeluang tidak melaksanakan IMD 3,526 lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

d. Hubungan Dukungan Petugas dengan Pelaksanaan IMD

Analisis hubungan dukungan petugas dengan pelaksanaan IMD terdapat pada Tabel 6.5 berikut ini

Tabel 1.5. Hubungan antara Dukungan Petugas dan Pelaksanaan IMD

Dukungan Petugas	Pelaksanaan IMD				Total		P- Valu e	OR
	IMD		Tidak IMD		n	%		
	n	%	n	%				
Ada dukungan	55	79,7	14	20,3	69	100	0.005	5,612
Tidak ada dukungan	7	41,2	10	58,8	17	100		
Total	62	72,1	24	27,9	86	100		

Tabel 1.5 menjelaskan bahwa dari 69 orang responden dan mendapatkan dukungan petugas sebagian besar melaksanakan IMD yaitu 55 (79,7%). Lebih lanjut dari total 17 orang responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas dan tidak melaksanakan IMD sebanyak 10 (58,8%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* diketahui p value: $0.005 < \alpha: 0.05$. Ada hubungan antara dukungan petugas dengan pelaksanaan IMD. Kemudian nilai OR: 5,612 sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas berpeluang tidak melakukan IMD 5,612 lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan petugas.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 86 orang ibu bersalin yang melakukan IMD sebanyak 72,1% dan tidak IMD sebesar 27,9%, ibu dengan umur tidak berisiko sebesar 69,8%, ibu dengan paritas rendah sebesar 65,1%, ibu dengan pengetahuan baik 73,3% dan ibu yang mendapat dukungan petugas sebesar 80,2%. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan proses dimana bayi berusaha untuk mencari puting susu ibunya sendiri segera setelah dilahirkan. IMD dapat dilakukan dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, selama minimal satu jam dimulai segera setelah bayi lahir (Atmaja, 2022). Pelaksanaan IMD akan merangsang keluarnya hormon prolaktin yang akan mempercepat proses produksi ASI. Jika IMD tidak dilakukan pada satu jam pertama maka hormon prolaktin akan menurun dan sulit untuk dirangsang, sehingga ASI akan keluar lebih lambat yaitu pada hari ketiga atau lebih.

2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan IMD

a. Hubungan Umur Ibu dengan Pelaksanaan IMD

Pada penelitian ini umur ibu adalah umur yang dihitung mulai tanggal kelahiran ibu sampai dengan penelitian dilaksanakan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa umur ibu dengan kategori tidak berisiko sebanyak 60 (69,8%) responden dan melakukan IMD sebanyak 48 (80%) responden. Hasil uji *Chi Square* didapatkan hasil $p: 0,019 < : 0,05$, maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pelaksanaan IMD.

Umur akan menentukan kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi jika ibu

hamil dan bersalin berumur dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Umur dibawah 20 tahun kemungkinan akan berisiko mengalami komplikasi yang erat kaitannya dengan kesehatan reproduksi wanita, sedangkan umur diatas 35 tahun mempunyai risiko tinggi karena adanya kemunduran fungsi alat reproduksi. Gangguan ini tidak hanya bersifat fisik karena belum optimalnya perkembangan fungsi organ reproduksi, akan tetapi secara psikologi belum siap menanggung beban moral, mental dan gejolak emosional yang timbul serta kurangnya pengalaman dalam menjalani kehamilan dan persalinan (Saifuddin, 2010).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pelaksanaan IMD (Aryani, 2018). Lebih lanjut Agusvina (2015), menyebutkan ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan pelaksanaan IMD. Akan tetapi penelitian lain menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara umur ibu dengan pelaksanaan IMD (Nopa, 2019). Periode umur antara 20-35 tahun merupakan periode yang baik untuk melahirkan. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu sudah matang baik secara fisik maupun psikologis, sehingga mampu merawat bayinya sendiri dengan baik, sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun akan sering mengalami masalah kesehatan yang menimbulkan adanya komplikasi sehingga IMD tidak dapat dilaksanakan.

Hasil uji bivariat diketahui nilai OR: 3,429 sehingga dapat diartikan responden yang memiliki umur berisiko berpeluang tidak melaksanakan IMD 3,429 lebih tinggi jika dibandingkan dengan responden umur tidak berisiko. Pada penelitian ini ibu dengan umur berisiko

dan tidak melakukan IMD disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang IMD, selain itu ada beberapa ibu yang mengalami komplikasi kehamilan sehingga tidak dapat melakukan IMD.

b. Hubungan Paritas dengan Pelaksanaan IMD

Hasil penelitian didapatkan dari 66 responden dengan paritas rendah sebagian besar tidak melaksanakan IMD yaitu 46 (82,1%), sedangkan dari 30 responden yang memiliki paritas tinggi dan melaksanakan IMD berjumlah 16 (53,3%). Hasil uji *Chi Square* diketahui nilai $p: 0,006 < \alpha: 0,05$, ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan pelaksanaan IMD. Paritas dalam arti luas mencakup jumlah kehamilan (gravida), jumlah kelahiran (partus) dan jumlah keguguran (abortus), sedangkan dalam arti sempit paritas adalah banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu (Wiknjosastro, 2009).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan motivasi ibu untuk melaksanakan IMD dengan nilai $p: 0,011$ (Nopa, 2019). Lebih lanjut Aryani (2018) juga menyebutkan ada hubungan bermakna antara paritas dengan pelaksanaan IMD. Khoniasari (2015), menyatakan jika seorang ibu yang sudah memiliki pengalaman menyusui akan mengetahui bagaimana teknik menyusui yang baik dan benar dibandingkan dengan ibu yang belum punya pengalaman.

Hasil bivariat nilai OR: 4,025 sehingga dapat diartikan responden dengan paritas rendah berpeluang tidak melaksanakan IMD 4,025 jika dibandingkan dengan responden paritas tinggi. Penelitian Aryani (2018), juga menyebutkan bahwa seseorang yang

memiliki paritas lebih dari 2 mempunyai peluang 7 kali lebih besar untuk melakukan IMD dibandingkan dengan ibu dengan paritas kurang dari 2. Pada penelitian ini seorang ibu dengan paritas tinggi melaksanakan IMD karena sudah mempunyai pengalaman sebelumnya sehingga dapat memutuskan untuk menyusui bayinya berdasarkan pengalaman.

c. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan IMD

Hasil penelitian didapatkan 63 orang responden yang memiliki pengetahuan baik sebagian besar melakukan IMD yaitu 50(79,4%). Lebih lanjut dari total 23 responden dengan pengetahuan kurang baik dan melaksanakan IMD sebanyak 12 (52,2%). Uji *Chi Square* diketahui nilai $p: 0,028 < \alpha: 0,05$, ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD.

Pengetahuan merupakan hasil tau dari manusia atas penggabungan antara suatu subyek yang mengetahui dan obyek yang diketahui (Winarsih, 2021). Seseorang akan mendapatkan banyak hal-hal baru melalui melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya) Notoatmodjo (2010)

Penelitian ini didukung oleh Aryani (2018), yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan pelaksanaan IMD. Selain itu Deri (2023), juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap pelaksanaan IMD. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD sehingga akan mempunyai kepercayaan diri untuk melaksanakan IMD. Salah satu hambatan dalam pelaksanaan IMD adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang IMD (Roesli,2010).

Hasil uji bivariat diketahui nilai OR: 3,526 berarti bahwa responden dengan pengetahuan baik memiliki kecenderungan 3,526 untuk melaksanakan IMD jika dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan kurang baik. Penelitian Aryani (2018), menyebutkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang tinggi akan memiliki peluang 4 kali lebih tinggi untuk melakukan IMD dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah.

d. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pelaksanaan IMD

Hasil penelitian didapatkan 69 responden yang mendapatkan dukungan petugas kesehatan sebagian besar melakukan IMD yaitu 55 (79,7%). Lebih lanjut dari total 17 responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas sebagian besar tidak melaksanakan IMD 10 (58,8%) responden. Uji *Chi Square* diketahui nilai $p: 0,005 < \alpha: 0,05$, ada hubungan antara dukungan petugas dengan pelaksanaan IMD.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD nilai $p: 0,000$ (Aryani, 2020). Lebih lanjut Aryani (2018), juga menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan pelaksanaan IMD. Tenaga kesehatan merupakan salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh ketersediaan tenaga kesehatan (Lette, 2020). Tenaga kesehatan mempunyai peran yang sangat

besar dalam membantu pelaksanaan IMD.

Hasil uji bivariat diketahui nilai OR; 5,612 berarti bahwa responden yang tidak mendapatkan dukungan petugas berpeluang tidak melaksanakan IMD sebesar 5,612 dibandingkan dengan responden yang mendapatkan dukungan petugas. Aryani (2018), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa seorang ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan mempunyai peluang 4 kali lebih besar melaksanakan IMD dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan dukungan petugas kesehatan. Petugas kesehatan mempunyai peran dalam memberikan informasi kepada seluruh ibu hamil tentang manfaat menyusui dan penatalaksanaannya dimulai sejak masa kehamilan, masa lahir sampai berumur dua tahun, termasuk cara mengatasi kesulitan dalam menyusui.

KESIMPULAN

1. Sebagian besar responden melaksanakan IMD yaitu 62 (72,1%) orang responden, umur tidak berisiko 60 (69,8%) orang responden, paritas rendah 56 (65,1%) orang responden, pengetahuan baik 63 (73,3%) orang responden dan ada dukungan petugas kesehatan 69 (80,2%) orang responden.
2. Pelaksanaan IMD berhubungan dengan umur ibu, pengetahuan, paritas dan dukungan petugas kesehatan dengan nilai $p < \alpha: 0,05$.

SARAN

Bagi PMB untuk meningkatkan promosi kesehatan dan konseling tentang pelaksanaan inisiasi menyusui dini sebagai salah satu upaya keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Satelit Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bakti Lampung, Volume VI, No.1, April 2018*
- Aryani. (2020). Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Jurnal Kebidanan. Volume 6, Nomor 4, Oktober 2020: 421-426*
- Atmaja, CPI, Yulman, A (2022). Peran penting Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Rumah Sakit Universitas Indonesia*
- Deri, B. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Inisiasi Menyusui Dini di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan (JPKK), Volume 2, Nomor 1*
- Dinkes Kota Palembang. (2021). Profil Dinkes Kota Palembang.
- Dinkes Provinsi Sumsel. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
- Edmond, M., Zandoh, C., Quigley, A.M., Etego, A.S., Agyei, O.S., Kirkwood B. (2006). Delayed breastfeeding initiation increased risk of neonatal mortality. *Pediatrics. 117:380-386.*
- Fikawati, S., Syafiq, A. (2010). Kajian implementasi dan kebijakan air susu ibu eksklusif dan inisiasi menyusu dini di Indonesia. *Makara Kesehatan. 14(1):17-24.*
- Khoniasari, A. (2015) 'Pengaruh Paritas, Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Di RSUD Salatiga
- Lette, A. R. (2020). Jumlah Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, 7(2), 9-14*
- Nopa,I. (2019). Faktor yang berhubungan dengan motivasi ibu hamil trimester tiga dalam melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Puskesmas Kecamatan Medan Denai. *Jurnal Sainatika Medika. Volume 15, No. 1, Juni 2019*
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Saifussin, A.B. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- SSGI (2021-2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Kemenkes RI
- Suririnah. (2009). *Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Soetjiningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. EGC. Jakarta.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. Kemenkes RI
- Roesli, U. (2010). *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif*. Jakarta : Elex Media Komputundo.
- Wiknjosastro. (2009). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- WHO. (2023). *World Breastfeeding Week*. <https://www.who.int/indonesia/news/events/world-breastfeeding-week/2023>