HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DENGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI PMB Hj.DORA MELIANA NASUTION KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH

NURUL HIDAYAH

22060061

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS DENGAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI PMB Hj.DORA MELIANA NASUTION KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

OLEH

NURUL HIDAYAH

22060061

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan Perogram Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpian

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penilitian	: Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpua Tahun 2025.
Nama Mahasiswa	: Nurul Hidayah
NIM	22060061
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 24 Maret 2026.

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bdn. Hoirunnisa Tanjung,S.Tr.Keb, M.Keb	Dr. Lola Pebrianthy, S.Keb, Bd, M.Keb
NUPTK.0660772673230242	NUPTK. 9555769670230222

Mengetahui

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 1854767668230292	NUPTK. 83507665666230243

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Nurul Hidayah
Nim	22060061
Tempat/Tanggal Lahir	: Padangsidimpuan 03 Maret 2003
Alamat	: Padangsidimpuan Tenggara
No. Telp/HP	082273166736
Email	: nurulhidayahrtg@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD : MIN 2 Padangsidimpuan, Lulus Tahun 2015
2. SMP : Pondok Pesantren Al-ansor, Lulus Tahun 2018
3. SMA : MAN 2 Padangsidimpuan, Lulus Tahun 2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurul Hidayah
NIM : 22060061
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, April 2026

Pembuat pernyataan



Nurul Hidayah

NIM. 22060061

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Januari 2026
Nurul Hidayah
Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan proses di mana bayi mendapatkan ASI dalam waktu satu jam setelah lahir, dengan tujuan agar bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan faktor perlindungan. Tujuan dari penilitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan dengan jumlah sampel sebanyak 50 responden yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan kurang sebanyak 30 orang (60%), sikap negatif sebanyak 26 orang (52%), dan tidak melakukan IMD sebanyak 33 orang (66%). Hasil uji chi-square menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan IMD dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Selain itu, terdapat pula hubungan yang signifikan antara sikap ibu nifas dengan pelaksanaan IMD dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj. Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Diharapkan kepada tenaga kesehatan, khususnya bidan, untuk meningkatkan edukasi dan pendampingan kepada ibu sejak masa kehamilan hingga persalinan dalam meningkatkan keberhasilan pelaksanaan IMD.

Kata kunci : **Pengetahuan, Sikap, Ibu Nifas, Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**

Daftar Pustaka : 36 (2020-2025)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, February 2026
Nurul Hidayah

THE RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF POSTPARTUM MOTHERS AND EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING (IMD) AT PMB HJ. DORA MELIANA NASUTION PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Early Initiation of Breastfeeding (IMD) is a process in which newborns receive breast milk within the first hour after birth, allowing them to obtain colostrum rich in protective factors. This study aimed to determine the relationship between knowledge and attitudes of postpartum mothers and the implementation of Early Initiation of Breastfeeding at PMB Hj. Dora Meliana Nasution, Padangsidimpuan 2025. This study involved 50 respondents selected using total sampling techniques. Data were collected through questionnaires and analyzed using the Chi-square test. The results showed that most postpartum mothers had low knowledge (60%), negative attitudes (52%), and did not perform IMD implementation ($p = 0.000$; $p < 0.05$), as well as between maternal attitudes and IMD implementation ($p = 0.000$; $p < 0.05$). The study concluded that maternal knowledge and attitudes are significantly associated with the implementation of Early Initiation of Breastfeeding. It is recommended that healthcare providers, particularly midwives, enhance education and assistance for mothers from pregnancy through childbirth to improve IMD practices.

Keywords: *Knowledge, Attitudes, Postpartum Mothers, Early Initiation of Breastfeeding*
References: *36 (2020–2025)*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat allah SWT yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengat judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Dalam Proses penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapattkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universita Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd.Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Lola Pebrianthy, Bdn, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan pada Program Studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

7. Kepada kedua Orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
8. Kepada teman seperjuangan semasa kuliah, Rizky Fauziah terimakasih segala bantuan selama peneliti menyelesaikan perskripsian ini, dan kepada sahabat terbaik saya khoirunnisa terimakasih sudah menemani peneliti dan mendengarkan segala keluh kesah peneliti selama 10 tahun ini.
9. Kepada Teman-teman seperjuangan S1 Kebidanan yang telah mencurahkan perhatian, kekompakan dan kerjasama demi kesuksesan bersama.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang, semoga menjadi motivasi bagi saya kedepannya.

Padangsidimpuan, Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI ..... **iii**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR SKEMA ..... **xiv**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
BAB 1 ..... **1**
PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penilitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penilitian 5
1.4.1 Manfaat Praktis 5
1.4.2 Manfaat Teoritis 6
BAB 2 ..... **7**
TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) 7
2.1.1 Pengertian IMD 7
2.1.2 Manfaat IMD 8
2.1.3 Faktor keberhasilan penerapan IMD 9
2.1.4 Langkah-langkah Inisiasi Menyusui Dini 10
2.1.5 Refleks-Refleks Pada Bayi Saat IMD 11
2.2 Air Susu Ibu (ASI) 11
2.2.1 Pengertian ASI 11
2.2.2 Komposisi ASI 12
2.3 Konsep Ibu Nifas 13
2.3.1 Pengertian Nifas 13

2.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas 14
2.3.3 Tahapan Masa Nifas 15
2.3.4 Kunjungan Nifas 15
2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi masa nifas 16
2.4 Konsep pengetahuan 17
2.4.1 Pengertian Pengetahuan 17
2.4.2 Tujuan Pengetahuan 19
2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan 19
2.4.4 Pengukuran Pengetahuan 20
2.5 Sikap 21
2.5.1 Pengertian Sikap 21
2.5.2 Tingkatan Sikap 21
2.5.3 Kategori Sikap 22
2.5.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap 22
2.5.5 Pengukuran Sikap 24
2.6 Kerangka Konsep 25
2.7 Hipotesis 26
BAB 3 27
METODE PENELITIAN 27
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 27
3.2.1 Lokasi Penelitian 27
3.2.2 Waktu Penelitian 27
3.3 Populasi dan Sampel 28
3.3.1 populasi 28
3.3.2 Sampel Penelitian 28
3.4 Etika Penelitian 28
3.5 Defenisi Operasional 29
3.6 Instrumen Penelitian 30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 32
3.8 Pengolahan Dan Analisa Data 33
3.8.1 Pengolahan Data 33

3.8.2 Analisa Data 34
BAB 4 35
HASIL PENELITIAN 35
4.1 Analisa Univariat 35
4.1.1 Karakteristik Responden. 35
4.1.2 Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini 36
4.1.3 Sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini 36
4.1.4 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) 36
4.2 Analisa Bivariat 37
BAB 5 39
PEMBAHASAN 39
5.1 Karakteristik Responden. 39
5.1.1 Umur 39
5.1.2 Pendidikan 40
5.1.3 Pekerjaan 41
5.1.4 Paritas 42
5.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan IMD Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 43
5.3 Hubungan Sikap Ibu Nifas Dengan IMD Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 44
BAB 6 46
KESIMPULAN DAN SARAN 46
6.1 Kesimpulan 46
6.2 Saran 47
DAFTAR PUSTAKA 48
Lembar Permohonan Menjadi Responden 55
Surat Persetujuan Menjadi Responden 56
Lembar Kuesioner 57
DOKUMENTASI 65

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Waktu Penelitian……..	26
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	29
Tabel 4.1	Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur, Pendidikkan, Pekerjaan, Dan Paritas Di PMB Hj. Dora Meilana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……	51
Tabel 4.2	Frekuensi pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……	52
Tabel 4.3	Frekuensi sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……	53
Tabel 4.4	Frekuensi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…..	54
Table 4.5	Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..	55
Tabel 4.6	Hubungan sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……	56

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep Penelitian…… 12

DAFTAR SINGKATAN

ASEAN	: *Association of Southeast Asian Nations*
ASI	: Air Susu Ibu
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IRT	: Ibu Rumah Tangga
IgA	: Immunoglobulin
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
SKI	: Survey Kesehatan Nasional
UNICEF	: *United Nations Children's Fund*
WHO	: *World Health Organization*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey Pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Lembar Konsultasi
Lampiran 10	Dokumentasi Penelitian

BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan proses di mana bayi mendapatkan ASI dalam waktu satu jam setelah lahir, dengan tujuan agar bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan faktor perlindungan. Jika ibu dan bayi melakukan kontak kulit ke kulit segera setelah kelahiran, maka kemungkinan pemberian ASI Eksklusif akan meningkat serta dapat memperpanjang durasi menyusui. IMD adalah pemberian ASI yang dimulai dalam satu jam setelah kelahiran. Kontak ini harus terjadi langsung antara kulit ibu dan kulit bayi. Jika ada penghalang seperti kain atau jika dilakukan kurang dari satu jam, maka IMD dianggap tidak sepenuhnya berhasil (Amaliyah, 2022).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2023 Di wilayah Asia Selatan, hanya sekitar 39% bayi yang mendapatkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau disusui dalam satu jam pertama setelah kelahiran. Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) prevalansi di India sekitar 41,5% ibu menjalankan praktik IMD, sementara di Bangladesh 40%, berdasarkan data dari BioMed Central. Terlihat di Asia Tenggara: misalnya di Thailand, praktik IMD mengalami penurunan signifikan dari 54,9% pada tahun 2020 menjadi 43,1% pada tahun 2022.

Survei Kesehatan Nasional (SKI, 2023) di Indonesia mencatat bahwa hanya 27% bayi baru lahir yang diberikan ASI pada jam pertama kehidupannya, satu dari lima bayi yang mendapat asupan lain selain ASI dalam tiga hari pertama, dan hanya 14% yang melakukan kontak *skin to skin* setidaknya selama satu jam setelah

kelahiran. Prevalansi IMD di Indonesia menunjukkan angka yang cukup tinggi sekitar 83% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun (2022), secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 82,7%. Sumatera Utara mendapatkan IMD 63,53%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsisimpuan Tahun 2024 prevalansi yang melakukan IMD yaitu 58,93% (Dinkes Padangsidimpuan, 2024).

Inisiasi Menyusui Dini dapat memberikan banyak keuntungan bagi ibu. Saat bayi menyentuh, menghisap, dan menjilati puting susu ibu selama proses ini, hormon oksitosin akan terpicu. Hormon ini membantu rahim berkontraksi, yang pada gilirannya mendukung pelepasan plasenta dan mengurangi pendarahan pada ibu. Kontak kulit juga penting untuk kolonisasi kulit, di mana bakteri dari kulit ibu yang dijilati oleh bayi bermanfaat bagi kesehatan bayi. Bakteri ini berfungsi sebagai antibodi, melindungi bayi dari kuman di lingkungan luar (Mujiati, 2020).

Ketidakberhasilan IMD disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya proses ini. Banyak ibu yang tidak mendapatkan informasi yang memadai atau tidak tahu apa yang harus dilakukan setelah bayinya lahir, apalagi jika pelayanan kesehatan tidak menyediakan dukungan untuk memungkinkan ibu melakukan IMD. Bayi yang menyusui lebih awal akan lebih mudah menyusui kemudian hari, sehingga kegagalan menyusui menjadi jauh lebih kecil (Fatmasari, 2020).

Selain pengetahuan, sikap ibu mengenai IMD juga mempengaruhi keberhasilannya. Sikap mencerminkan kesiapan atau keinginan untuk bertindak

dan merupakan pelaksanaan dari motivasi tertentu. Dengan kata lain, sikap bukan tindakan langsung (reaksi terbuka) atau aktivitas, melainkan sebuah predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi yang lebih tertutup (Fatmasari, 2020).

Hasil penilitian Amaliyah (2022) Hasil *uji Chi-Square* menunjukkan *p value* sebesar 0,000 (*p<0,05*), yang berarti H_o ditolak dan H_a diterima. Ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu mengenai Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Adanya pengaruh dari pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini (IMD) melalui *leaflet* terhadap pelaksanaan IMD diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menjadi sumber informasi bagi ibu setelah melahirkan tentang Inisiasi menyusui dini (IMD).

Penelitian Deri (2023) mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Frekuensi responden yang diukur dari pengetahuan menunjukkan bahwa dari total 79 responden, ada 4 responden (5.1%) yang memiliki pengetahuan rendah,7 responden (8.9%) yang memiliki pengetahuan sedang, dan 68 responden (86.0%) yang memiliki pengetahuan tinggi. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik.Terdapat keterkaitan antara pengetahuan dan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang, yang ditunjukkan dengan nilai p=0,000 < α = 0,05.

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan peniliti pada 10 ibu nifas di PMB Hj.Dora Meliana Nasution didapati 7 ibu nifas yang tidak mengetahui IMD dan 3 ibu nifas mengetahui IMD.

Berdasarkan latar belakang di atas peniliti merasa tertarik untuk melakukan peniltian tentang "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan di atas maka rumusan masalah dari penilitian ini adalah "Bagaimanakah Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025?".

1.3 Tujuan Penilitian

1.3.1Tujuan Umum

Tujuan dari penilitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui karakteristik umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas ibu di PMB Hj.Dora Meliana Nasution.

b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution.

c. Untuk mengetahui sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution.

d. Untuk mengetahui ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj.Dora Meliana Nasution.

e. Untuk menganalisa Hubungan Pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution.

f. Untuk menganalisa Sikap Ibu Nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution.

1.4 Manfaat Penilitian

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi dan dapat menambah pengetahuan responden tentang pengetahuan ibu nfas dengan inisiasi menyusui dini dan diharapkan hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai sumbangan pemikiran dan bahan pertimbangan untuk memberikan imd terhadab bayi baru lahir.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti serta menambah pengalaman dalam melakukan penulisan karya tulis ilmiah.

c. Bagi PMB

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi praktik bidan mandiri (PMB) sebagai dasar untuk meningkatkan edukasi kesehatan kepada ibu tentang pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Penelitian ini juga dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas pelayanan antenatal dan postnatal yang telah diberikan, serta mendorong bidan dalam mengembangkan pendekatan asuhan yang lebih

holistik dan personal, tidak hanya berfokus pada pengetahuan tetapi juga memperhatikan dukungan emosional dan sosial ibu.

1.4.3 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi bagi menunjang keilmuan ilmiah dan meningkatkan pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat oleh peneliti.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

2.1.1 Pengertian IMD

Menurut Purnama Dewi dkk (2025) IMD adalah proses memberi peluang kepada bayi baru lahir untuk menyusui langsung dari ibunya dalam satu jam pertama. Ini dilakukan dengan menempatkan bayi yang sudah dibersihkan dalam posisi tengkurap di atas dadanya segera setelah melahirkan, memastikan bayi mendapat kontak kulit dengan ibunya, sehingga bayi bisa merayap menemukan puting susu dan mulai menyusui untuk mendapatkan kolostrum (ASI pertama yang keluar).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah langkah yang bisa diambil segera setelah kelahiran untuk mengurangi risiko kematian bayi. Sekitar 40% kematian bayi terjadi dalam bulan pertama kehidupannya, dan bayi yang disusui dalam satu jam setelah lahir dapat mengurangi 22% jumlah kematian dalam 28 hari pertama.

Sedangkan menurut Murtiana (2021) Inisiasi Menyusui Dini atau IMD adalah proses di mana bayi diizinkan untuk menyusui secara mandiri segera setelah lahir, dengan periode menyusui berlangsung setidaknya satu jam. IMD menekankan pentingnya kontak kulit langsung antara ibu dan bayi, di mana bayi diposisikan tengkurap di atas dada atau perut ibu segera setelah tubuhnya dibersihkan, kecuali telapak tangan yang tetap dibiarkan terpapar air ketuban. Bayi diberi kesempatan untuk merangkak mencari puting susu untuk mulai menyusui. Kedua tangan bayitetap dalam kontak dengan air ketuban karena aroma dan rasa cairan ini mirip

dengan yang dihasilkan oleh payudara ibu, yang akan memandu bayi menuju puting susu. Tulang lemak alami yang ada di kulit bayi sebaiknya tetap dipertahankan.

Keberadaan IMD sangat bermanfaat untuk memudahkan pemberian ASI eksklusif dan meningkatkan durasi menyusui, sehingga diharapkan kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi hingga usia dua tahun serta menghindari masalah gizi buruk. Praktik ini memberikan banyak manfaat positif baik untuk bayi maupun ibu. Bagi bayi, menyusui memiliki peranan yang krusial untuk kelangsungan hidupnya (Murtiana, 2021).

2.1.2 Manfaat IMD

Menurut peneliti Nasrullah (2021) manfaat dari Inisiasi Menyusui Dini (IMD) untuk ibu dan anak sangat banyak.

a. Beberapa manfaat bagi bayi antara lain:

1) mengurangi risiko kematian bayi akibat hipotermia

2) ibu dapat menghangatkan bayi dengan suhu yang sesuai

3) bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi, yang penting untuk pertumbuhan usus dan daya tahan terhadap infeksi

4) bayi bisa menjilat kulit ibu dan menelan bakteri yang aman, sehingga dapat berkoloni di usus bayi dan melawan bakteri berbahaya

5) kadar glukosa dalam darah bayi menjadi lebih baik beberapa jam setelah lahir

6) pengeluaran mekonium terjadi lebih awal, yang membantu mengurangi kadar ikterus pada bayi yang baru lahir.

b. manfaat untuk ibu.

1) Ibu dan bayi merasa lebih nyaman.

2) Hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi menjadi lebih baik karena bayi akan lebih tenang dalam satu hingga dua jam pertama.

3) Sentuhan, jilatan, dan usapan pada puting susu ibu akan merangsang produksi hormon oksitosin.

4) Ini membantu kontraksi rahim, mengurangi risiko perdarahan, dan mempercepat proses keluarnya plasenta.

c. manfaat secara psikologis

1) Adanya ikatan emosi (*emotional bonding*).

2) Hubungan ibu-bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.

3) Ibu merasa lebih bahagia.

4) Bayi lebih jarang menangis.

5) Ibu berperilaku lebih peka (*Affectionately*).

6) Lebih jarang menyiksa bayi (*child abused*).

2.1.3 Faktor keberhasilan penerapan IMD

Salah satu faktor utama keberhasilan dalam penerapan inisiasi menyusui dini (IMD) adalah banyaknya halangan yang dihadapi ibu setelah melahirkan dalam melakukan IMD pada bayinya. Halangan-halangan ini meliputi kurangnya dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, serta rendahnya pemahaman ibu mengenai pentingnya IMD. Selain itu, keberhasilan IMD juga sangat tergantung

pada pengetahuan, sikap, dan motivasi dari tenaga kesehatan seperti bidan atau dokter yang mendampingi persalinan. Kurangnya informasi yang dimiliki oleh orang tua dan petugas medis, serta minimnya minat utuk melakukan IMD, menjadi alasan mengapa praktik ini belum dapat diterapkan (Fairus, 2024).

2.1.4 Langkah-langkah Inisiasi Menyusui Dini

Setelah lahir, bayi harus segera dikeringkan, terutama kepala, tanpa menghilangkan vernix, kecuali pada tangan. Mulut, hidung, dan tali pusat bayi juga harus dibersihkan. Bayi diletakkan tengkurap di atas dada ibu, sehingga kulit bayi menyentuh kulit ibu (*skin to skin*) dan posisi mata bayi sejajar dengan puting susu. Bayi diberi topi serta kedua orang tua diselimuti.

Setelah tali pusat dipotong dan diikat, letakkan bayi kembali dalam posisi tengkurap di dada ibu. Pastikan posisi kepala bayi berada di antara payudara ibu, tetapi lebih rendah dibandingkan puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain, lalu kenakan topi di kepala bayi. Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu selama 30-60 menit. Jangan mencuci atau mengelap payudara ibu sebelum bayi menyusui, karena bayi secara naluri akan merangkak untuk menemukan puting susu ibunya, yang baunya mirip dengan air ketuban yang ada di tangannya.

Setelah satu jam berlalu atau setelah menyusui pertama selesai, bayi dipisahkan dari ibu untuk ditimbang, diukur, dicap, dan menjalani prosedur invasif seperti pemberian vitamin K dan salep mata. Ibunya dan bayi akan dirawat bersama selama 24 jam, dan pemberian minuman pralaktal (cairan sebelum ASI keluar) harus dihindari. Jika bayi belum melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dalam satu jam, dekatkan bayi ke puting ibu dan biarkan dia melakukan *skin to skin* selama

30-60 menit berikutnya. Jika dalam dua jam bayi belum juga melakukan IMD, bawa ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu, dan lakukan suntikan vitamin K serta aplikasi salep mata (Mutia, 2024).

2.1.5 Refleks-Refleks Pada Bayi Saat IMD

a. Refleks menangkap (Refleks *rooting*) Refleks ini muncul ketika pipi bayi yang baru lahir tersentuh, dan bayi akan berpaling ke arah sentuhan itu. Ketika bibir bayi merasakan rangsangan dari puting susu ibu, ia akan membuka mulut dan mencoba untuk menangkapnya. Refleks ini akan sangat kuat saat bayi merasa lapar.

b. Refleks menghisap (Refleks *sucking*) Refleks ini muncul ketika puting menyentuh langit-langit mulut bayi. Agar puting dapat mencapai palatum, biasanya sebagian besar areola akan masuk ke dalam mulut bayi. Akibatnya, sinus laktiferus yang berada di bawah areola akan tertekan antara gusi, lidah, dan palatum sehingga ASI dapat keluar.

c. Refleks menelan (Refleks *swallowing*) Refleks ini terjadi ketika mulut bayi dipenuhi ASI, sehingga bayi akan menelan. Proses menelan ini dilakukan secara terkoordinasi dengan refleks menghisap (Mutia, 2024).

2.2 Air Susu Ibu (ASI)

2.2.1 Pengertian ASI

Air susu ibu (ASI) merupakan makanan yang pertama, utama dan terbaik pada awal usia kehidupan bayi yang bersifat alamiah. ASI ibarat emas yang diberikan gratis oleh Tuhan karena cairan yang kandungan zatnya dapat menyesuaikan kebutuhan gizi bayi. ASI mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman

dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi dan dapat mencegah terjadi gizi buruk dan stunting pada bayi (Nurbaiti, 2021).

ASI adalah makanan terbaik untuk balita, dan manfaatnya tidak dapat digantikan oleh makanan lain kecuali vitamin dan obat-obatan. Memberikan ASI merupakan hak yang harus dipenuhi oleh setiap ibu dan anak. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif serta pola asuh yang tepat akan berkembang dengan optimal dan menjadi lebih sehat. Selain itu, memberikan ASI juga dapat memperkuat hubungan emosional antara ibu dan anak, sehingga diharapkan anak tersebut menjadi individu yang kuat dan mandiri (Pertiwi, 2022).

2.2.2 Komposisi ASI

Komposisi ASI tidak sama dari waktu ke waktu. Faktor-faktor yang memengaruhi komposisi ASI adalah stadium laktasi, ras, dan keadaan nutrisi ibu. Air susu ibu menurut stadium laktasi adalah kolostrom, ASI transisi/peralihan dan ASI maturparasi. Komposisi Asi yakni sebagai berikut:

1. Kolostrum

Kolostrum merupakan komponen dari ASI yang sangat penting untuk diberikan kepada bayi pada awal kehidupannya. Kolostrum kaya akan zat kekebalan, terutama immunoglobulin (IgA), yang berfungsi melindungi si kecil dari berbagai infeksi. Zat ini tidak ada dalam ASI yang diperoleh setelahnya, ataupun dalam susu formula. Selain itu, kolostrum juga mengandung protein, vitamin A dalam jumlah yang tinggi, dan lemak yang rendah. Ini membuatnya cocok untuk kebutuhan nutrisi bayi pada hari-hari pertama setelah lahir.

2. ASI Peralihan

Merupakan peralihan dari kolostrom sampai menjadi ASI matur. ASI peralihan keluar sejak hari ke 4-10 pasca persalinan. Volumenya bertambah banyak dan ada perubahan warna dan komposisinya. Kadar immunoglobulin menurun, sedangkan kadar lemak dan laktosa meningkat.

3. ASI Matur

ASI matur merupakan ASI yang diproduksi sejak hari kesepuluh dan seterusnya, dengan komposisi yang cenderung stabil. ASI matang memiliki warna putih kekuningan, yang disebabkan oleh kandungan garam kalsium. Kolostrum juga mengandung beberapa hormon pertumbuhan yang dapat membantu mempercepat pematangan usus, meningkatkan daya tahan terhadap infeksi, dan mempercepat proses penyembuhan dari infeksi (Andriani, 2022).

2.3 Konsep Ibu Nifas

2.3.1 Pengertian Nifas

Masa nifas adalah periode yang dilewati setiap perempuan setelah melahirkan. Periode ini dimulai saat plasenta keluar hingga enam minggu setelah kelahiran, atau 42 hari setelah bayi lahir. Selama masa ini, komplikasi persalinan dapat muncul, baik yang langsung maupun yang tidak langsung. Masa nifas sangat penting bagi petugas kesehatan, terutama bidan, untuk terus memantau ibu. Pelaksanaan yang kurang baik dalam pemantauan dapat menyebabkan ibu menghadapi berbagai masalah, termasuk komplikasi nifas seperti sepsis puerperalis. Dari segi penyebab kematian, infeksi menjadi penyebab kedua terbanyak setelah perdarahan (Syaripah dkk, 2024).

Masa nifas dimulai setelah proses kelahiran selesai dan berakhir ketika organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan, berlangsung selama enam minggu. Perawatan selama masa nifas perlu diperhatikan dengan serius karena periode ini merupakan waktu yang rentan bagi ibu. Tujuan dari perawatan selama masa nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, melakukan pemeriksaan menyeluruh, serta memberikan edukasi kesehatan kepada ibu yang baru melahirkan (Riadinata, 2023).

2.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Dalam memberikan perawatan, penting untuk memahami tujuannya. Layanan untuk ibu setelah melahirkan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Terdapat beberapa tujuan umum dan khusus dari perawatan dalam masa nifas, yaitu:

1. Membantu ibu dan pasangan saat awal transisi menjadi orang tua.
2. Memelihara kesehatan fisik dan mental dari ibu dan bayinya.
3. Mencegah dan mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
4. Merujuk kepada profesional jika diperlukan.
5. Meningkatkan keyakinan diri ibu agar dapat menjalankan perannya sebagai orang tua.
6. Menyediakan layanan kontrasepsi.

Perawatan yang diperlukan untuk ibu dan bayinya setelah melahirkan sebaiknya mengikuti tiga prinsip utama:

1. Meningkatkan kesehatan fisik bagi ibu dan bayi.

2. Memberikan informasi tentang ASI dan memperkuat hubungan yang baik antara ibu dan anak.
3. Mendorong dan memperkuat rasa percaya diri ibu serta memfasilitasinya dalam peran sebagai ibu di lingkungan budaya keluarga (Widya, 2020).

2.3.3 Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga fase, yaitu puerperium dini, puerperium intermedial, dan puerperium jarak jauh. Penjelasan masing-masing fase adalah sebagai berikut:

1. Puerperium dini adalah periode pemulihan di mana ibu sudah dibolehkan berdiri dan bergerak (0-24 jam setelah melahirkan). Dalam perspektif Islam, ibu dianggap telah bersih dan siap kembali beraktivitas setelah 40 hari.
2. Puerperium intermedial adalah fase pemulihan yang berlangsung sekitar 6-8 minggu di mana organ reproduksi pulih sepenuhnya.
3. Puerperium jarak jauh adalah waktu yang dibutuhkan untuk mencapai kesehatan yang sempurna secara bertahap, terutama bila ibu mengalami komplikasi selama kehamilan dan melahirkan; proses penyembuhan mungkin memakan waktu mingguan, bulanan, bahkan tahunan (Widya, 2020).

2.3.4 Kunjungan Nifas

Pelayanan nifas adalah jenis layanan kesehatan yang lengkap dan terpadu untuk ibu dan bayi, yang disediakan selama periode enam jam hingga 42 hari setelah kelahiran. Di sini, berbagai layanan komprehensif telah tersedia, seperti pengumpulan informasi medis, pemeriksaan pendukung (termasuk pemeriksaan

fisik dan laboratorium), kontrasepsi setelah melahirkan, manajemen kasus, penyuluhan informasi kesehatan, dan rujukan bila diperlukan.

Kunjungan sebagai cara untuk memantau kesehatan pascamelahirkan digunakan untuk tindak lanjut. Kunjungan nifas, juga dikenal sebagai kunjungan pascamelahirkan, sebaiknya dilakukan setidaknya empat kali. Kunjungan untuk ibu dan bayi baru lahir dilakukan bersamaan.

a) Kunjungan pertama (KF 1) diadakan antara enam jam hingga dua hari (48 jam) setelah melahirkan.

b) Kunjungan kedua (KF 2) dilakukan antara tiga sampai tujuh hari setelah melahirkan.

c) Kunjungan ketiga (KF 3) diselenggarakan antara delapan dan dua puluh delapan hari setelah melahirkan.

d) Kunjungan keempat (KF 4) berlangsung antara dua puluh sembilan sampai empat puluh dua hari setelah melahirkan. Kunjungan pertama diadakan di fasilitas kesehatan, sementara kunjungan kedua hingga keempat bisa dilakukan di rumah oleh bidan (Sulfianti, dkk 2021).

2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi masa nifas

Ada beberapa faktor yang bisa memengaruhi masa nifas dan menyusui yang perlu diawasi, seperti:

- Pemantauan berkelanjutan terhadap temuan atau perkembangan yang signifikan selama periode antepartum dan intrapartum.

- Evaluasi kondisi fisiologis dan anatomis pasca persalinan.

- Pengamatan terhadap tanda vital, serta gejala dan perubahan fisik lainnya.

- Penilaian respons ibu dan ayah terhadap bayi mereka dan persiapan untuk pengasuhan.

- Evaluasi perubahan perilaku wanita serta respons psikologisnya terhadap kelahiran.

- Pemeriksaan berkelanjutan terhadap tanda-tanda dan gejala komplikasi obstetri atau medis (Sulfianti, dkk 2021).

2.4 Konsep pengetahuan

2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Jamaluddin (2020) pengetahuan adalah hasil dari memperoleh informasi, yang terjadi setelah seseorang mengalami proses penginderaan terhadap objek tertentu. Proses penginderaan dilakukan melalui lima panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pengetahuan atau aspek kognitif merupakan bidang yang sangat signifikan dalam mempengaruhi tindakan seseorang (perilaku nyata). Pengetahuan yang ada dalam ranah kognitif terbagi menjadi enam tingkat, yaitu:

a. Tahu

Tahu dapat diartikan sebagai pengingat atau pengambilan Kembali ingatan yang sudah ada sebelumnya setelah melihat sesuatu yang tertentu serta semua materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Tahu dalam konteks ini adalah level paling dasar.

b. Memahami

Memahami sebuah objek tidak hanya berarti mengetahui tentang objek itu, dan juga bukan sekadar menyebutkan namanya, tetapi individu tersebut harus bisa menginterpretasikan dengan tepat mengenai objek yang ingin dipahami.

c. Aplikasi

Aplikasi dapat dipahami sebagai kemampuan individu yang telah mengerti suatu objek untuk menerapkan atau menggunakan prinsip yang telah dipelajari dalam konteks lain. Aplikasi juga dapat diartikan sebagai pemanfaatan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana, atau program dalam situasi yang berbeda.

d. Analisis

Analisis merujuk pada keterampilan seseorang dalam menjelaskan atau memisahkan aspek-aspek, dan kemudian mencari keterkaitan antara elemen-elemen dalam suatu objek atau masalah yang dipahami.

e. Sintesis

Sintetis adalah kemampuan individu untuk meringkas atau mengatur elemen pengetahuan yang telah dimiliki. Ini adalah kemampuan untuk menciptakan rumusan baru dari rumusan yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi

Evaluasi adalah kemampuan untuk memberikan penilaian atau analisis terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dilakukan terhadap objek tertentu tersebut. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditetapkan sendiri atau norma-norma yang ada dalam masyarakat.

Pengetahuan merupakan fondasi utama bagi kemajuan suatu bangsa, baik atau buruknya suatu negara berawal dari perhatian masyarakat terhadap ilmu. Berbagai peradaban dunia terbukti telah menjadikan negara lebih beradab, berlandaskan pemikiran serta kepribadian yang ada pada masa itu. Oleh karena itu, pengetahuan sangat penting dan perlu mendapat perhatian agar masyarakat bisa menjalani kehidupan yang lebih baik (Dewi, 2021).

2.4.2 Tujuan Pengetahuan

Pada dasarnya, ilmu pengetahuan berusaha untuk mencari kebenaran berdasarkan kaidah ilmiah. Dengan ilmu pengetahuan, setiap individu bisa menemukan sebuah kebenaran melalui berbagai proses, baik melalui penelitian ilmiah atau metode lainnya. Tujuan ilmu pengetahuan tidak hanya untuk mengumpulkan informasi dan menyampaikan pandangan yang saling bertentangan, tetapi harus memiliki sifat umum untuk mencapai kesepakatan yang rasional dalam bidang yang luas (Mutiara, 2023).

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk menyediakan pengetahuan yang dapat mendorong perubahan perilaku yang positif dan peningkatan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kemampuan dalam memahami dan menguasai pengetahuan.

2) Informasi

Jumlah informasi yang diterima akan berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimiliki individu. Sumber informasi dapat berasal dari orang tua, teman, media, buku, atau tenaga kesehatan.

3) Pengalaman

Pengalaman tidak selalu harus berupa kejadian yang dialami secara langsung, tetapi juga bisa didapatkan melalui mendengarkan atau melihat. Pengalaman seseorang dapat menambah pengetahuan, baik dari segi formal maupun informal.

4) Budaya

Budaya mencakup tindakan, sikap, serta keyakinan individu atau kelompok dalam memenuhi kebutuhan mereka. Budaya dapat memengaruhi cara seseorang menyerap dan memahami informasi.

5) Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi juga berperan dalam penguasaan pengetahuan. Individu yang memiliki kondisi ekonomi lebih baik cenderung memiliki peluang lebih besar untuk mengalokasikan sumber daya dalam mengakses informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan.

2.4.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Susilawati (2022) apabila seseorang dapat menjawab pertanyaan mengenai suatu bidang tertentu dengan baik, baik secara lisan maupun tulisan, maka dapat dikatakan bahwa individu tersebut mengetahui bidang tersebut. Oleh karena itu, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau

angket yang berisi pertanyaan terkait materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Kemampuan seseorang dalam menjawab suatu masalah dapat merepresentasikan sejauh mana tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Secara statistik, tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan berdasarkan persentase jawaban benar, yaitu:

1. Baik : jika responden memperoleh jawaban benar 76–100%

2. Cukup : jika responden memperoleh jawaban benar 56–75%

3. Kurang : jika responden memperoleh jawaban benar ≤ 55%.

2.5 Sikap

2.5.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, sehingga manifestasinya tidak dapat langsung diamati, melainkan ditafsirkan terlebih dahulu melalui perilaku yang bersifat tersembunyi. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari sering kali berupa respons emosional terhadap stimulus sosial. Dengan demikian, sikap belum dapat dikategorikan sebagai suatu tindakan nyata, tetapi lebih merupakan predisposisi yang dapat mengarahkan seseorang untuk melakukan suatu perilaku (Meilita, 2022).

2.5.2 Tingkatan Sikap

Ada 4 tingkatan sikap menurut Meilita (2022) sebagai berikut:

1. Menerima (*Receiving*)

Dijelaskan bahwa individu (subjek) bersedia dan memberikan perhatian terhadap rangsangan yang ada (objek).

2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban saat ditanya serta menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan tanda dari sikap, karena ada usaha untuk merespons pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang ada. Baik pekerjaan tersebut benar maupun salah, itu menunjukkan bahwa individu tersebut menerima gagasan tersebut.

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk melakukan atau mendiskusikan masalah tertentu menunjukkan indikasi pada tingkat tiga.

4. Bertanggung Jawab (*Responding*)

Mengambil tanggung jawab atas setiap keputusan yang diambil beserta konsekuensinya adalah sikap yang paling tinggi.

2.5.3 Kategori Sikap

Menurut Meilita (2022) sikap dibagi menjadi 2 kategori, yaitu:

1) Perilaku yang bersifat positif meliputi kecenderungan untuk mendekati, menyukai, dan menginginkan objek tertentu.

2) Perilaku yang bersifat negatif menunjukkan kecenderungan untuk menjauh, menghindar, menolak, dan tidak menyukai objek tertentu.

2.5.4 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Adapun faktor faktor yang mempengaruhi sikap adalah sebagai berikut:

1. Pengalaman Pribadi

Untuk dijadikan dasar pembentukan, pengalaman pribadi serta sikap harus memberikan impresi yang mendalam. Oleh karena itu, sikap lebih mudah berkembang jika pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam keadaan yang melibatkan elemen emosional.

2. Pengaruh Orang Lain yang Dihargai

Secara umum, individu cenderung memilih sikap yang serupa dengan orang-orang yang mereka anggap penting. Kecenderungan ini didorong oleh motivasi untuk menghindari perselisihan dengan orang yang mereka hargai.

3. Pengaruh Budaya

Tanpa disadari, budaya telah membentuk arah sikap terhadap berbagai isu. Budaya mempengaruhi cara pandang anggota masyarakat, karena budaya tersebut memberikan warna pada pengalaman individu dalam komunitasnya.

4. Media Massa

Dalam penyampaian berita melalui surat kabar, radio, atau media komunikasi lainnya, informasi yang seharusnya aktual seringkali disajikan dengan pengaruh dari sudut pandang penulisnya, sehingga berdampak pada sikap para konsumennya.

5. Lembaga Pendidikan dan Agama

Nilai-nilai moral dan ajaran dari lembaga pendidikan serta agama sangat berpengaruh terhadap sistem keyakinan, yang pada gilirannya dapat memengaruhi sikap seseorang.

6. Faktor Emosional

Terkadang, suatu sikap merupakan ungkapan emosional yang disadari dan berfungsi sebagai pengalihan yang digunakan oleh mekanisme pertahanan ego (Meilita, 2022).

2.5.5 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap adalah proses yang bertujuan untuk menilai dan memahami bagaimana individu bereaksi terhadap objek, orang, atau situasi dengan penilaian positif atau negatif. Sikap mencakup tiga aspek: afektif (emosional), kognitif (intelektual), dan perilaku (tingkah laku) terhadap suatu hal. Beberapa cara untuk mengukur sikap adalah:

1) Skala Likert: Ini adalah alat untuk mengevaluasi sikap, pendapat, dan persepsi orang mengenai fenomena atau gejala tertentu. Responden memberikan penilaian pada pernyataan menggunakan skala berjenjang, seperti dari 1 sampai 5 atau 1 sampai 7.

a. Sangat setuju (SS) mendapat 4 poin untuk pernyataan positif dan 1 poin untuk pernyataan negatif.

b. Setuju (S) diberi 3 poin untuk pernyataan positif dan 2 poin untuk pernyataan negatif.

c. Tidak Setuju (TS) memperoleh 2 poin untuk pernyataan positif dan 3 poin untuk pernyataan negatif.

d. Sangat tidak setuju (STS) mendapatkan 1 poin untuk pernyataan positif dan 4 poin untuk pernyataan negatif.

2) Wawancara: Pengukuran sikap dapat dilakukan melalui pertanyaan langsung dengan menggunakan daftar pertanyaan yang diajukan kepada responden.

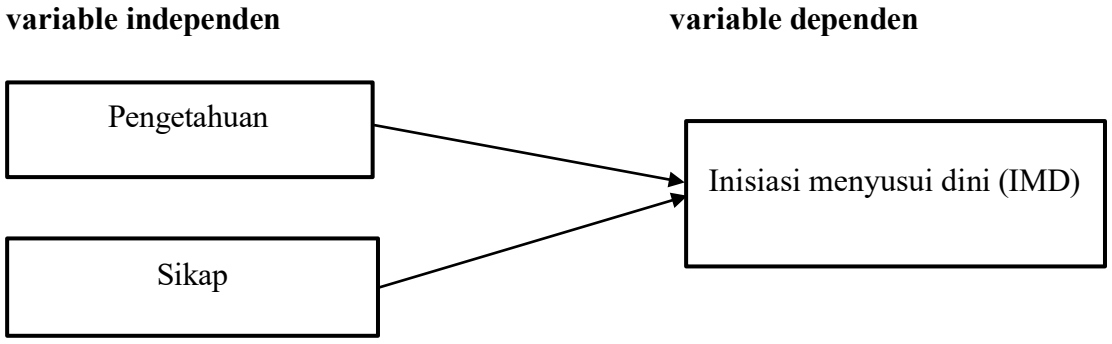
3) Observasi: Memantau secara langsung perilaku individu juga dapat memberi wawasan mengenai sikap mereka.

4) Kuesioner: Metode ini melibatkan pertanyaan yang ditulis dan disampaikan kepada responden. Kuesioner tersebut bisa berisi pertanyaan mengenai sikap terhadap objek atau topik tertentu (Meilita, 2022).

2.6 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu antara konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin di teliti.

Adapun Kerangka konsep dalam penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution kota Padangsidimpuan Tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penilitian

2.7 Hipotesis

A. Hipotesis Nol (H_0)

1. Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
2. Tidak ada hubungan antara sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

B. Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.
2. Ada hubungan antara sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan *cross sectional*, yaitu pendekatan yang menekankan pada waktu pengukuran data atau observasi variabel independen (pengetahuan dan sikap ibu nifas) dan variabel dependen (inisiasi menyusui dini) yang dilakukan secara bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan inisiasi menyusui dini di PMB Hj. Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan tahun 2025.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini akan dilakukan di PMB Hj.Dora Meliana Nasution di Kota Padangsidimpuan dengan alasan karena kurang nya ibu nifas yang melakukan IMD.

3.2.2 Waktu Penelitian

Proses penelitian ini dimulai dari bulan Juli 2025 – Januari 2026.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu penelitian							
		Juli	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan judul	■							
2.	Perumusan proposal	■	■	■	■	■			
3.	Seminar proposal						■		
4.	Pelaksanaan penelitian						■		
5.	Seminar hasil skripsi							■	■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang telah bersalin di PMB Hj.Dora Meliana Nasution yaitu sebanyak 50 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel berdasarkan ibu nifas yang secara kebetulan ditemui peneliti dan memenuhi kriteria penelitian.

3.3 Etika Penelitian

A. Persetujuan Riset (*Informed Consent*)

Informed consent adalah proses di mana informasi yang jelas dan mudah dipahami disampaikan kepada peserta mengenai aspek tertentu dari penelitian. Ini mencakup penjelasan tentang hak dan kewajiban peserta selama penelitian, serta mendokumentasikan kesepakatan dengan menyediakan form persetujuan yang tidak akan membuat peneliti memaksa partisipasi.

B. Kerahasiaan

Peneliti memiliki kewajiban untuk menjaga semua informasi atau data yang dikumpulkan selama penelitian. Hanya peneliti dan pengawas yang akan mengetahui informasi tersebut dengan persetujuan peserta, dan hanya data tertentu yang akan dipublikasikan sebagai hasil penelitian.

C. Anonim

Peneliti tidak menentukan identitas peserta yang terlibat dalam penelitian. Langkah ini bertujuan untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari peserta.

D. *Justice*

Penelitian ini memberikan kesempatan yang sama kepada peserta yang memenuhi syarat untuk ikut serta dalam pengumpulan data.

E. *Beneficence* dan *nonbdfecience*

Penelitian ini tidak akan membahayakan peserta, dan peneliti telah berkomitmen untuk melindungi peserta dari kemungkinan risiko atau ketidakpastian (ahmad, 2020).

3.5 Defenisi Operasional

Untuk memperjelas ruang lingkup atau pemahaman mengenai variabel-variabel yang dianalisis, sangat penting untuk memberikan batasan pada variabel-variabel tersebut. Definisi operasional ini juga berguna untuk memandu pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang relevan serta dalam pengembangan alat ukur.

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan tentang IMD	Segala yang telah diketahui dan mampu diingat oleh ibu hamil mengenai IMD yang terdiri dari pengertian, pentingnya, manfaat dan tata laksanan IMD	Kuesioner	Ordinal	0=Kurang (< 56%) 1=Cukup (56– 75%) 2=Baik (76 – 100%)
Sikap tentang IMD	ekpresi perasaan ibu hamil yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap inisiasi menyusu dini	Kuesioner	Ordinal	0= negatif (< 50%) 1=positif (≥ 50%)
IMD	Proses meletakkan bayi di dada ibu segera setelah lahir umtuk melakukan kontak kulit ke kulit dan mulai menyusu dalam 1 jam pertama.	Kuesioner	Ordinal	0=Tidak melakukan 1=Melakukan

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur,pendidikan,pekerjaan,parsalinan ke.
2. Pengetahuan ibu nifas dengan IMD menggunakan lembar kuesioner dengan 15 pernyataan dengan *skala guttman*, yaitu jika jawabannya benar diberi nilai 1, dan jika jawabannya salah diberi nilai 0.

a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100 % (benar 12-15 soal)
b. Pengetahuan cukup bila responden hanya dapat menjawab 56-75% (benar 9-11 soal)
c. Pengetahuan kurang bila responden hanya dapat menjawab 76-100% (benar 0-8 soal).

3. Sikap ibu nifas dengan IMD menggunakan lembar kuesioner dengan 15 pertanyaan dengan *skala likert*, yaitu bentuk pernyataan positif jawaban responden Sangat setuju (4), Setuju (3), Tidak setuju (2), Sangat tidak setuju (1).
   a. Jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar (<50%) 15-29, maka perilakunya negatif.
   b. Jika responden menjawab pertanyaan pada kuesioner dengan benar (≥ 50%) 30-60, maka perilakunya positif.
4. Inisiasi Menyusui Dini menggunakan lembar kuesioner dengan 1 pertanyaan dengan *skala guttman*,yaitu jika jawabannya benar diberi nilai 1, dan jika jawabannya salah diberi nilai 0.

Lembar observasi atau kuesioner dalam penelitian ini di adopsi dari peneliti sebelumnya dengan judul “Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang inisiasi menyusui dini di puskesmas Tembuku II” oleh peniliti Ni Nyoman rustihati (2022) dengan hasil uji validitas pengetahuan sudah dinyatakan reliabel dengan hasil uji SPSS didapatkan nilai Cronbach's Alpha pengetahuan : 0,757 > 0,6 sehingga kuesioner pengetahuan diasumsikan realiabel. Sedangkan uji Cronbach's Alpha sikap 0,789 > 0,6 sehingga diasumsikan kuesioner sikap dinyatakan reliabel.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, dan melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada PMB Hj.Dora Meliana Nasution.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling.
4. Peneliti Mengadakan pendekatan kepada responden menjelaskan kepada responden tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan Jika responden bersedia, peneliti meminta responden untuk menandatangani *informed consent*.
5. Setelah responden menandatanagani *informed consent*, peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian kusioner terlebih dahulu.
6. Kuesioner yang telah diisi responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian *Checking*.
7. Setelah di *Checking* peneliti melakukan pemberian *Coding* pada lembar kuesioner.
8. Setelah melakukan pemberian *Coding* data dimasukkan kedalam program komputer.
9. Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.
10. Penyusunan hasil penelitian.

3.8 Pengolahan Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah secara manual melalui langkah-langkah berikut ini:

a. *Editing* (pengeditan Data)

Informasi yang diperoleh dari wawancara atau kuesioner perlu disunting terlebih dahulu. Jika terdapat data atau informasi yang masih kurang lengkap dan tidak mungkin melakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut akan dihapus.

b) *Coding* (Pengkodean)

Pemberian kode merupakan proses untuk menandai setiap data yang telah terkumpul. Data yang telah disunting kemudian diberikan kode agar lebih mudah dimasukkan ke dalam tabel utama untuk pengolahan. Contohnya, data yang masuk dalam kategori frekuensi jarang sakit diberi kode 1, sementara kategori frekuensi sering sakit diberi kode 2.

c) *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data yang sudah diberi kode dimasukkan ke dalam tabel utama berdasarkan karakteristik yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan sistem komputer.

d) *Tabulating* (Pentabulasian)

Setelah proses pengkodean, data tersebut dimasukkan ke dalam tabel utama berdasarkan sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian menggunakan perangkat lunak seperti SPSS atau Mini Tab.

e) *Cleaning Data*

Melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah diproses untuk memastikan tidak ada kesalahan pada masing-masing variabel yang telah dikelola sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

3.8.2 Analisa Data

a) Analisis Univariat

Bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian yaitu variabel independen dan dependen. Pada penelitian ini, uji statistik univariat digunakan untuk menganalisa variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap ibu nifas dan variabel dependen yaitu Inisiasi menyusui dini.

b. Analisis Bivariat

Apabila telah dilakukan analisis Univariat tersebut di atas hasilnya akan di ketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan Analisis Bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang di duga berhubungan atau berkolerasi, dalam analisis bivariat ini menggunakan *uji chi-square.*

Menunjukan hipotesa alternative (H_a) diterima ada hubungan yang signifikat sedangkan hipotesa (H_o) ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikat. Dan derajat signifikat $\propto = 0{,}05$. hasil *uji chi-square* menyatakan (H_a) diterima $p < 0{,}05$ artinya ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan Inisiasi menyusui dini sedangkan jika nilai $p > 0{,}05$ ini menunjukan hipotesa nol (H_o) di tolak artinya tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan Inisiasi menyusui dini.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur, Pendidikkan, Pekerjaan, Dan Paritas Di PMB Hj. Dora Meilana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Variabel	F	(%)
Umur		
20-35	48	96%
>35	2	4%
Pendidikan		
SMP	1	2%
SMA	31	62%
S1	18	36%
Pekerjaan		
IRT	31	62%
Pedagang	5	10%
Penjahit	3	6%
Guru	6	12%
PNS	5	10%
Paritas		
Primipara	17	34%
Multipara	23	66%
Total	**50**	**100%**

Hasil tabel 4.1 di atar dapat diketahui bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 48 orang (96%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 2 orang (4%). Berdasarkan pendidikan meyoritas SMA sebanyak 31 orang (62%) dan minoritas SMP sebanyak 1 orang (2%). Berdasarkan Pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 31 orang (62%) dan minoritas penjahit sebanyak 3 orang (6%). Kemudian berdasarkan paritas mayoritas multipara sebanyak 23 orang (66%) dan minoritas primipara sebanyak 17 orang (34%).

4.1.2 Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini	F	%
Kurang	30	60%
Cukup	9	18%
Baik	11	22%
Total	**50**	**100%**

Berdasarkan hasil pada tabel 4.2, diketahui bahwa mayoritas ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 30 orang (60%). Sementara itu, minoritas ibu yang berpengetahuan cukup, yaitu sebanyak 9 orang (18%).

4.1.3 Sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini	F	%
Negatif	26	52%
Positif	24	48%
Total	**50**	**100%**

Berdasarkan hasil pada tabel 4.3, diketahui bahwa mayoritas ibu nifas yang memiliki sikap negatif sebanyak 26 orang (52%). Sedangkan minoritas ibu nifas yang memiliki sikap positif sebanyak 24 orang (48%).

4.1.4 Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	F	%
Tidak melakukan	33	66%
Melakukan	17	34%
Total	**50**	**100%**

Berdasarkan hasil tabel 4.4, diketahui bahwa mayoritas yang tidak melakukan IMD sebanyak 33 orang (66%). Sedangkan yang melakukan IMD sebanyak 17 orang (34%).

4.2 Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini	IMD				Jumlah		*P-value*
	Melakukan		Tidak melakukan				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	11	100%	0	0,0%	11	100%	
Cukup	4	44,4%	5	55,6%	9	100%	*0,000*
Kurang	2	67%	28	93,3%	30	100%	
Jumlah	**17**	**34%**	**33**	**66,0%**	**50**	**100%**	

Hasil dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa ibu nifas yang berpengetahuan baik yang melakukan IMD sebanyak 11 orang (64%), dan yang tidak melakukan IMD sebanyak 0 orang (0,0%). Ibu nifas yang berpengetahuan cukup yang melakukan IMD sebanyak 4 orang (23,5%), dan yang tidak melakukan IMD sebanyak 5 orang (15,2%). Ibu nifas yang berpengetahuan kurang yang melakukan IMD sebanyak 2 orang (11,8%), dan yang tidak melakukan IMD sebanyak 28 orang (84,8%).

Berdasarkan hasil analisa *chi-square* yang dilakukan di dapatkan hasil bahwa terdapat pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi menyusui dini di PMB Hj.Dora meliana nasution Kota Padangsidimpuan tahun 2025 dengan *p=0,000* ($p<0,05$).

Tabel 4.6 Hubungan sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Sikap ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini	IMD				Jumlah		*P-value*
	Melakukan		Tidak melakukan				
	F	%	F	%	F	%	
Positif	17	70,8%	7	29,2%	11	100%	
Negatif	0	0,0%	26	100,0%	26	100%	*0,000*
Jumlah	**17**	**34,0%**	**33**	**66,0%**	**37**	**100%**	

Hasil dari tabel 4.6 dapat dilihat dari ibu nifas yang memiliki sikap positif yang melakukan IMD sebanyak 17 orang (70,8%), dan yang tidak melakukan IMD sebanyak 7 orang (29,2%). Berdasarkan ibu nifas yang memiliki sikap negatif yang melakukan IMD sebanyak 0 orang (0,0%), dan yang tidak melakukan IMD sebanyak 26 orang (100,0%).

Berdasarkan hasil analisa *chi-square* yang dilakukan di dapatkan bahwa terdapat sikap ibu nifas dengan Inisiasi menyusui dini di PMB Hj.Dora meliana nasution Kota Padangsidimpuan tahun 2025 dengan $p=0,000$ ($p<0,05$).

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 48 orang (96%), sedangkan minoritas berusia >35 tahun sebanyak 2 orang (4%).

Menurut Abdul Bari Saifuddin (2020), usia reproduksi yang ideal bagi seorang wanita adalah 20–35 tahun karena pada usia tersebut risiko komplikasi kehamilan dan persalinan relatif lebih rendah dibandingkan usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun. Kondisi ini juga mendukung keberhasilan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), karena ibu pada usia tersebut umumnya memiliki kondisi fisik yang baik, kesiapan psikologis, serta kemampuan memahami informasi kesehatan dengan lebih baik. Ibu nifas yang berusia lebih dari 35 tahun termasuk dalam kelompok usia reproduksi berisiko tinggi. Pada usia ini fungsi organ reproduksi dan kondisi fisik ibu mulai mengalami penurunan sehingga dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Meskipun demikian, ibu nifas pada usia >35 tahun tetap dapat melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) apabila mendapatkan dukungan tenaga kesehatan serta memiliki pengetahuan dan sikap yang baik mengenai pentingnya pemberian ASI sejak dini.

Asumsi peneliti bahwa umur ibu nifas berperan dalam pembentukan tingkat pengetahuan dan sikap terhadap Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Ibu nifas yang berada pada rentang usia reproduksi sehat, khususnya usia 20–29 tahun, umumnya memiliki kondisi fisik dan psikologis yang lebih matang, kemampuan kognitif yang baik, serta daya tangkap yang lebih optimal terhadap informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 menunjukkan bahwa mayoritas SMA sebanyak 31 orang (62%) dan minoritas SMP sebanyak 1 orang (2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada golongan SMA, yang dapat memengaruhi pengetahuan mereka tentang Inisiasi Menyusui Dini.

Hasil penelitian Zarkasyi (2024) Pendidikan responden mayoritas SMA yaitu sebanyak 57,26% dan paling sedikit memiliki tingkat pendidikan SD hanya 4,03%. Pendidikan ibu berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan, sehingga memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat dan prosedur IMD. Pengetahuan yang memadai tersebut mendukung kesiapan ibu dalam melaksanakan IMD secara optimal setelah persalinan.

Asumsi peneliti bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Ibu dengan pendidikan menengah hingga tinggi, seperti lulusan SMA, diasumsikan memiliki kemampuan

yang lebih baik dalam menerima dan memahami informasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Pendidikan yang lebih baik memungkinkan ibu memiliki pemahaman yang lebih optimal mengenai manfaat dan tata cara pelaksanaan IMD, sehingga berpotensi membentuk sikap positif dan meningkatkan kesiapan ibu nifas dalam melaksanakan IMD setelah persalinan.

5.1.3 Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 menunjukkan bahwa mayoritas IRT sebanyak 31 orang (62%) dan minoritas penjahit sebanyak 3 orang (6%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki profesi sebagai IRT.

Hasil penelitian Hoirunnisa Tanjung (2024) mayoritas pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 62 ibu (63,3%). Pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**.** Ibu yang tidak bekerja atau berstatus sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk menerima edukasi kesehatan selama masa kehamilan dan nifas, sehingga lebih mudah memahami pentingnya IMD. Selain itu, ketersediaan waktu dan kondisi fisik yang tidak terbebani pekerjaan luar rumah dapat mendukung kesiapan ibu dalam melakukan IMD segera setelah persalinan.

Asumsi peneliti bahwa pekerjaan ibu berperan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Diasumsikan bahwa ibu yang berstatus sebagai ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu dan kondisi fisik yang memungkinkan mereka

menerima edukasi kesehatan selama masa kehamilan dan nifas, sehingga lebih siap dan mampu melaksanakan IMD segera setelah persalinan.

5.1.4 Paritas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 paritas mayoritas multipara sebanyak 23 orang (66%) dan minoritas primipara sebanyak 17 orang (34%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah berpengelaman memiliki anak namun banyak dari mereka tatap tidak melakukan IMD.

Hasil penelitian Evi dkk (2025) menunjukkan bahwa dengan mayoritas Paritas pada ibu nifas multipara sebanyak 31 responden (68,9%). Meskipun ibu termasuk paritas multipara, tidak semua ibu mampu atau melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) secara optimal. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman persalinan sebelumnya tidak selalu menjamin pengetahuan, sikap, atau kesiapan ibu dalam melakukan IMD, karena faktor lain seperti edukasi, dukungan tenaga kesehatan, kondisi fisik, dan lingkungan sekitar juga memengaruhi pelaksanaannya.

Asumsi peneliti bahwa meskipun ibu merupakan paritas multipara, tidak semua ibu secara otomatis memiliki pengetahuan, sikap, atau kesiapan yang optimal dalam melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Pengalaman persalinan sebelumnya mungkin memberi beberapa keterampilan dasar, namun faktor pendidikan, dukungan tenaga kesehatan, kondisi fisik, dan lingkungan tetap memengaruhi pelaksanaan IMD. Dengan kata lain, pengalaman melahirkan sebelumnya tidak menjamin keberhasilan IMD tanpa adanya dukungan dan pengetahuan yang memadai.

5.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan IMD Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 terdapat hubungan pengetahuan ibu nifas dengan IMD dimana H_a diterima dengan hasil *chi-square p=0,000* (<0,05). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas berpengetahuan kurang dan melakukan IMD ada 2 orang (67%), Sedangkan yang tidak melakukan ada 28 orang (93,3%).

Temuan ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo, (2020) yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan akan memengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam melakukan tindakan kesehatan. Pengetahuan yang kurang menyebabkan ibu tidak memahami manfaat IMD sehingga berdampak pada rendahnya praktik IMD setelah persalinan. Hal ini juga sesuai dengan teori Green dkk, (2020) yang menjelaskan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi yang menentukan terbentuknya perilaku kesehatan, termasuk pelaksanaan IMD.

Hasil penelitian Komsiyah (2021) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Penerapan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Klinik Semarang Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-squere* yang telah dilakukan menunjukkan yang diperoleh nilai *p=0.001* <0.05 maka H_a di terima dan H_0 di tolak artinya bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Klinik Pratama Nawang Medista Semarang.

Asumsi peneliti bahwa tingkat pengetahuan dan sikap ibu nifas berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Ibu nifas yang memiliki pengetahuan baik dan sikap positif cenderung lebih mampu memahami manfaat IMD sehingga lebih berpeluang melaksanakannya. Sebaliknya, rendahnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu kurang memahami pentingnya IMD, yang berdampak pada rendahnya praktik IMD setelah persalinan.

5.3 Hubungan Sikap Ibu Nifas Dengan IMD Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 terdapat hubungan sikap ibu nifas dengan IMD dimana H_a diterima dengan hasil *chi-square p=0,000* (<0,05). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang memiliki sikap negatif dan melakukan IMD ada 0 orang (0,0%) dan sedangkan yang tidak melakukan IMD sebanyak 26 orang (100,0%).

Hasil Penelitian Kalih (2025) dengan judul Pengetahuan, sikap ibu *postpartum* dan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan IMD Dari hasil uji statistik dengan mengunakan uji *chi-square* yang telah dilakukan menunjukkan nilai *p= 0,000* (p<0,05) maka H_o ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara sikap ibu postpartum dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Ruang Bersalin UPTD BLUD Puskesmas Praya.

Sejalan dengan penelitian Nuraini (2022) dengan judul pengetahuan dan sikap ibu nifas terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Pustu komodo Nusa Tenggara Timur Dari hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p=0,000* < dari 0,05 maka

hipotesisi (H_a) diterima artinya terdapat hubungan antara sikap ibu dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di pustu Komodo.

Menurut teori Ratna (2023) Sikap ibu terhadap IMD dengan perilaku yang akan diambilnya, akan berpengaruh tershadap tindakan karena dengan sikap ibu yang baik terhadap pelaksaaan IMD tersebut, maka ibu kan mempunyai suatu keputusan untuk menentukan bagaimana proses menyusui pada bayinya.

Peneliti berasumsi bahwa sikap ibu nifas berpengaruh terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Ibu nifas yang memiliki sikap positif terhadap IMD cenderung lebih siap, mau, dan mampu melakukan IMD pada bayinya, sedangkan ibu nifas yang memiliki sikap negatif cenderung tidak melakukan IMD.

BAB 6
KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden menunjukkan mayoritas ibu berumur 20-29 tahun sebanyak 42 orang (84%), pendidikan mayoritas SMA sebanyak 31 orang (62%), mayoritas pekerjaan IRT sebanyak 31 orang (62%), dan mayoritas paritas multipara sebanyak 23 orang (66%).

2. Pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi menyusui dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas berpengetahuan kurang dan melakukan IMD ada 2 orang (67%), Sedangkan yang tidak melakukan ada 28 orang (93,3%).

3. Pengetahuan ibu nifas dengan Inisiasi menyusui dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu nifas yang memiliki sikap negatif dan melakukan IMD ada 0 orang (0,0%) dan sedangkan yang tidak melakukan IMD sebanyak 26 orang (100,0%).

4. Terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas dengan Inisiasi menyusui dini di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan hasil *chi-square p=0,000* (<0,05).

6.2 Saran

1. Bagi responden

Disarankan ibu nifas dapat meningkatkan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) melalui penyuluhan kesehatan, buku KIA, media informasi, maupun konsultasi dengan tenaga kesehatan, sehingga ibu memahami manfaat IMD bagi kesehatan bayi dan ibu.

2. Bagi peneliti

Peneliti disarankan dapat meningkatkan pemahaman dan wawasan ilmiah mengenai Inisiasi Menyusui Dini (IMD), khususnya tentang faktor sikap ibu nifas yang berpengaruh terhadap pelaksanaannya, sebagai bekal dalam praktik dan pengembangan ilmu kebidanan.

3. Bagi tempat penelitian

Disarankan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan terkait pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan menerapkan prosedur tetap (SOP) IMD secara konsisten pada setiap persalinan normal tanpa komplikasi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan variabel penelitian, tidak hanya meneliti sikap ibu nifas, tetapi juga faktor lain yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

DAFTAR PUSTAKA

ahmad aziz hidayat. (2020). *Metode Penelitian dan Teknik Analisis Data.* Salemba Medika.

Amaliyah, N. R., & Futriani, E. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Pelaksanaan IMD di BPM Rumah Berkah Kabupaten Bekasi Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, *4*(Imd), 1349–1358.

Andriani, D. (2022). PENGARUH PENDIDIKAN NUTRISI IBU PADA INISIASI DINI. *Jurnal Indonesia Kebidanan*, *6*(I), 91–98.

Deri, B. (2023). Di Puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang the Relationship Between Knowledge of Mothers With Early. *Jurnal Kesehatan*, *2*, 1–9.

Dewi Silvia, N. S. (2021). HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama Dila. *Jurnal Poinir LPPM*, *7*(1), 210–219.

Dinkes Padangsidimpuan. (2024). *Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan*.

Evi dkk. (2025). Hubungan mutu layanan kebidanan dengan kepuasan ibu nifas. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman Palembang*, *14*, 91–98.

fairus, mansur. (2024). Analisis Praktik Menyusui Dan MPASI Pada Ibu Di Lingkungan Pangkabinanga Kabupaten Gowa Breastfeeding and Complementary Feeding Practices Among Mothers in Pangkabinanga Gowa Regency ISSN Print : 2442-5885 ISS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *10*(2), 132–141.

Fatmasari, & Alimuddin. (2020). Pengaruh lembar balik terhadap keberhasilan inisiasi menyusu dini di kota Makassar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 107–113.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2020). *Health program planning: An educational and ecological approach.*

Hoirunnisa Tanjung dkk. (2024). Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal) GAMBARAN PENGETAHUAN Keluarga TENTANG Diabetes Melitus. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, *8*(2), 138–144.

Jamaluddin, M., & Nugroho, A. H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Rematik Pada Lansia di Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *Jurnal Smart Keperawatan*, *3*(2), 1–13. https://doi.org/10.34310/jskp.v3i2.107

Kalih karmila. (2025). Pengetahuan,sikap ibu postpartum dan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan IMD. *Jurnal Kebidanan*, *1*(2011), 32–38.

Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *No Title*.

Komsiyah, K., Indarti, D., & Ekatania, M. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Penerapan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Klinik Semarang. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, *3*(2), 65. https://doi.org/10.35473/ijnr.v3i2.905

Meilita,weni, and willady rasyid. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Triage di IGD Rumah Sakit Semen Padang Hospital. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, *2*(2), 200–216.

Mujiati, M., & Novianti, N. (2020). Pelaksanaan Sosialisasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Rumah Sakit St Carolus dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Budhi Asih Jakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *43*(4), 5–8. https://doi.org/10.22435/bpk.v43i4.4600.247-256

Murtiana, N. (2021). Keajaiban Inisiasi Menyusu Dini (Imd). *Jurnal Ilmiah Sangkareang Mataram*, *8*(Imd), 1–15.

Mutia cahyaningtyas. (2024). *Langkah-langkah imd*. *Imd*, 167–186.

Mutiara Dewi Listiyanawati, S.Kep., M. S. M. (2023). Pengertian Ilmu Pengetahuan, Ciri-Ciri, Persamaan dan Perbedaan Dengan Agama dan Filsafat. *Jurnal Sains Dan Teknologi*, *5*(2), 669–671.

Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Medika Hutama*, *02*(02), 439–447. http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/144

Notoatmodjo, S. (2020). Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. *Rineka Cipta*.

Notoatmodjo, S. (2021). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*.

Nuraini. (2022). PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU NIFAS TERHADAP PELEKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI PUSTU KOMODO NUSA TENGGARA TIMUR (NTT). *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, *2*(1), 149–156.

Nurbaiti, N. (2021). Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, *10*(2), 300. https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.335

Pertiwi Noya. (2022). Sosial ekonomi dan pengetahuan ibu terhadap pemberian asi eksklusif. *Jurnal Sehat Mandiri*, *17*(1), 99–114.

Purnama Dewi, B., Handayani, M., Alfhyna J.R, R., & Arlina, Z. (2025). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Terhadap Lamanya Pelepasan Plasenta Pada Kala Iii Persalinan Di Rumah Sakit Islam Ar Rasyid Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *15*(1), 232–241. https://doi.org/10.52047/jkp.v15i1.380

Ranindya Dwi Noviyanti, & Innas Tiara Ardhiani. (2023). ASUHAN KEBIDANAN PRAKONSEPSI DAN PERENCANAAN KEHAMILAN SEHAT PADA Ny. S USIA 18 TAHUN DENGAN OBESITAS DAN RESIKO TINGGI. *Ezra Science Bulletin*, *1*(2), 386–390.

https://doi.org/10.58526/ez-sci-bin.v1i2.65

Ratna dkk. (2023). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemberian Imd Pada Bayi. *Jurnal Kesehatan Akper Kesdam II Sriwijaya Palembang*, *12*(4), 5–9.

Riadinata shinta. (2023). Pengabdian Masyarakat "Penyuluhan Tanda Bahasa Nifas" Di Karangber, Guwosari, Pajangan, Bantul, Yogyakarta Community. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, *I*(II).

Sulfianti, Evita Aurilia Nardina, J. H., Etni Dwi Astuti, Yanik Muyassaroh, D. R. Y., Wanodya Hapsari, N. A., & Cahyaning Setyo Hutomo, N. B. A. (2021). *asuhan kebidanan pada masa nifas*. Yayasan Kita Menulis.

Susilawati, D. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Disminorhoe terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengena Disminorhoe di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan Effect of Health Education Level of Knowladge about Disminorhoe teen Prinvess Disminorhoe on in Class XI SMAN 2. *Jurnal ILMU KESEHATAN MULIA MADANI YOGYAKARTA.*, *3*(2), 37–54.

Syaripah, P., Rindu, R., & Noviyani, E. P. (2024). Hubungan Motivasi Ibu, Dukungan Keluarga Dan Peran Bidan Terhadap Kunjungan Nifas Di Puskesmas Maripari Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(5), 2492–2506. https://doi.org/10.55681/sentri.v3i5.2812

WHO. (2023). *Infant mortality, World Health Organization*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality

Widya Sari1, I., & Anggraini, R. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Normal Kunjungan Ii (4-6 Hari) Di Bpm Deliana Pekanbaru Tahun 2019. In *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*. https://doi.org/10.25311/prosiding.vol1.iss1.13

Zarkasyi R, R., Usman, U., Hasyuti, N., Thasim, S., Rahman, A., & Sudirman, S. (2024). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Bakso Belut untuk Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, *7*(2), 238–245. https://doi.org/10.31850/makes.v7i2.3050

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel.Batunadua Julu,Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax.(0634) 22684
e-mail:aufa.royhan@yahoo.com https//: unar.ac.id

Nomor : 875/KES/UNAR/E/PM/VIII/2025 Padangsidimpuan, 19 Agustus 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Bidan Dora
Di

Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nurul Hidayah
NIM : 22060061
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Klinik Bidan Dora untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PRAKTEK MANDIRI BIDAN

HJ.DORA MELIANA NASUTION,S.Keb,Bdn

KOTA PADANGSIDIMPUAN

Jl.Dr.Payungan dlt no 49.Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2025

Hal:Surat Balasan Izin Survey Pendahuluan

Lampiran:

Kepada Yth:

Dekan Aufa Royhan

Di-

Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan nomor: 875FKES/UNAR/E/PM/VII/2025 perihal:Surat Balasan Izin survey pendahuluan.

Berkenan dengan hal tersebut diatas,maka dengan ini sampaikan bahwa nama tersebut di bawah ini:

Nama : Nurul Hidayah

Nim : 22060061

Judul :"Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Praktek Mandiri Bidan Dora Meliana Nasution,S.keb, tahun 2025".

Tempat: PMB Hj.Dora Meliana Nasution,S.keb,Bdn Kota Padangsidimpuan.

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami memberikan izin survey pendahuluan kepada mahasiswa tersebut diatas.

Demikianlah surat balasan ini kami buat untuk dipergunakan seperlunya.

Padangsidimpuan, 23 Agustus 2025

Hj.Dora Meliana Nst,S.keb,Bdn

NIP:19761228200060042004

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 007/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Padangsidimpuan, 5 Januari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Hj.Dora Meliana Nasution
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Nurul Hidayah
NPM : 22060061
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Klinik Hj.Dora Meliana Nasution untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

PRAKTEK MANDIRI BIDAN

HJ.DORA MELIANA NASUTION,S.Keb,Bdn

KOTA PADANGSIDIMPUAN

Jl.Dr.Payungan dlt no 49.Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Januari 2026

Hal:Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran

Kepada Yth.

Dekan Aufa Royhan

Di-

Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Fakultas Kesehatan nomor: 007/FKES/UNAR/E/PM/I/2026 Perihal:surat balasan izin survey penelitian.

Berkenan dengan hal tersebut diatas,maka dengan ini sampaikan bahwa nama tersebut di bawah ini:

Nama : Nurul Hidayah

Nim : 22060061

Judul : "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution tahun 2025".

Tempat: PMB Hj.Dora Meliana Nasution,S.keb,Bdn Kota Padangsidimpuan.

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami memberikan izin penelitian kepada mahasiswa tersebut diatas.

Demikianlah surat balasan ini kami buat untuk dipergunakan seperlunya.

Padangsidimpuan,06 Januari 2026

Hj.Dora Meliana Nst,S.Keb,Bdn

NIP:197612282000604200 4

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon responden
Di Tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan :

Nama : Nurul Hidayah
Nim 22060061

Akan melakukan penelitian dengan judul ”Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025”, saya meminta kesediaan saudara untuk berparstisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut. Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan,

Hormat Saya,
Peneliti

(Nurul Hidayah)

Surat Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Nurul Hidayah, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di PMB Hj.Dora Meliana Nasution Kota Padangsidimpuan Tahun 2025". Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, 2025

Responden

( )

Lembar Kuesioner

KUESIONER

"HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU NIFAS DENGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DI PMB Hj.DORA MELIANA NASUTION KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025"

No responden :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Persalinan ke - :

Petunjuk Pengisian:

Kuesioner Pengetahuan

Berilah tanda centang (√) pada pilihan jawaban B (bila anda anggap benar) dan S (bila anda anggap salah)

No.	Pernyataan	B	S	Skor (Diisi peneliti)
	Pengertian IMD			
1	Inisiasi meyusu dini (IMD) adalah bayi mulai menyusu sedini mungkin			
2	Inisiasi meyusu dini (IMD) dilakukan setelah bayi dibersihkan			
3	Cara melakukan IMD adalah bidan membantu bayi mencari putting susu			
4	Inisiasi meyusu dini (IMD) akan sangat membantu dalam memberikan ASI esklusif			
5	Bayi baru lahir akan merangkak sendiri mencari puting susu ibu			
	Pentingnya IMD			
6	Inisiasi meyusu dini (IMD) dapat mencegah kematian			

7	Inisiasi meyusu dini (IMD) dapat menjaga produktifitas ASI			
8	Inisiasi meyusu dini (IMD) penting untuk ibu			
9	Inisiasi meyusu dini (IMD) bisa menurukna angka kesakitan bayi dalam 6 bulan pertama kehidupannya			
	Manfaat IMD			
10	Isapan bayi berpengaruh terhadap pengeluaran hormone prolaktin (hormon untuk produksi ASI).			
11	Inisiasi meyusu dini (IMD) tidak berpengaruh terhdap bounding (kedekatan anatar ibu dan bayi).			
	Tata Laksana IMD			
12	Saat bayi diatas perut ibu kepala tidak perlu memakai topi/penutup kepala agar ibu bisa melihat bayinya			
13	Bayi bisa mencapai putting susu karena menggunakan indra penciumannya			
14	Penimbangan bayi dilakukan segera setelah bayi lahir sebelum melakukan IMD			
15	Bayi dimandikan setelah 6 jam			

Kuesioner Sikap

Sikap Petunjuk Pengisian : Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban ibu.
Keterangan jawaban :

SS : Sangat setuju S : Setuju

TS : Tidak setuju STS: Sangat tidak setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Menurut anda inisiasi menyusu dini sudah dikenal sejak dahulu				
2	Orang yang pertama kali menerapkan Inisiasi Menyusui Dini adalah dukun beranak				
3	Tidak ada faedah yang di dapat dari melakukan Inisiasi Menyusui Dini				
4	Dengan melakukan Inisiasi Menyusui Dini maka akan dapat meningkatkan efektifitas pengeluaran ASI				
5	Dengan melakukan Inisiasi Menyusui Dini maka ibu akan t terhindar dari resiko kanker payudara				

6	Sebaiknya bayi segera di mandikan setelah IMD selesai dilakukan				
7	Menurut anda IMD dapat dapat dilakukan meskipun tali pusar belum di potong				
8	Cara yang baik melakukan IMD adalah memaksa bayi untuk mendekati putung susu ibu				
9	Menurut anda setelah IMD selesai dilakukan maka akan dapat memperburuk sistem tidur bayi				
10	Sebaiknya bidan tidak mendukung ibu dalam pemberian ASI Ekselusif, tapi menganjurkan ibu untuk memberikan susu formula saja				
11	Sebaiknya segera di angkat meskipun mulut bayi belum mencapai putting susu				
12	Sebaiknya pada saat melakukan IMD ibu dan bayi di biarkan dalam keadaan terbuka				
13	Menurut anda pada saat akan melakukan IMD sebaiknya tubuh bayi diberi minyak agar licin dan tidak kesat saat mendekati putting susu				
14	Menurut anda dengan melakukan IMD maka akan dapat memperbaiki perasaan bayi yang hanya di lahirkan secara section caesare saja				
15	Salah satu tujuan dilakukan IMD adalah untuk mengurangi dan menekan angka kemiskinan				

Kuesioner Pelaksanaan Inisiasi Mneyusui Dini (IMD)

Apakah saat bayi setelah lahir bayi diberikan air susu dengan cara bayi dibiarkan mencari putting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke putting susu ibu) dalam waktu 30 menit hingga 1 jam pasca bayi dilahirkan?

[ ] Ya

[ ] tidak

Master Tabel

No	Inisial Ibu	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Pengetahuan IMD																Jumlah	Kategori	Sikap																	jumlah	kategori	IMD	Kategori
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	PG	P10	P11	P12	P13	P14	P15				S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	SG	S10	S11	S12	S13	S14	S15							
1	N	22	2	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	4	2	3	2	3	2	2	3	1	3	4	2	3	2	2	38	2	1	2
2	S	2G	2	1	2	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7	1	4	2	3	3	3	2	1	3	2	2	3	2	3	3	3	3G	2	0	1
3	N	24	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	37	2	0	1
4	S	35	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	G	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	24	1	0	1
5	R	25	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7	1	3	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	1	3	2	1	24	1	0	1
6	S	40	2	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	10	2	4	1	1	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2	1	1	27	1	0	1
7	K	25	2	1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1	2	1	2	2	3	2	1	1	1	4	1	2	1	2	1	27	1	0	1
8	F	26	2	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	21	1	0	1
G	S	26	2	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	6	1	3	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	2	1	1	24	1	0	1
10	D	20	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	7	1	4	2	2	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	25	1	0	1
11	S	23	2	2	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	20	1	0	1
12	R	25	3	1	2	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	5	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	35	2	1	2
13	A	24	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6	1	4	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	24	1	0	1
14	D	27	2	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	10	2	4	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	23	1	0	1
15	N	28	3	4	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	1	4	2	2	1	3	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	33	2	0	1
16	D	26	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	8	1	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	36	2	0	1
17	A	25	2	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	8	1	3	1	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	3	34	2	0	1	
18	R	25	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	10	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	38	2	1	2
1G	N	26	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	10	2	4	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	37	2	0	1
20	J	28	2	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	G	2	3	1	3	3	3	2	2	2	1	1	1	4	1	2	2	31	2	1	2
21	N	28	3	4	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	G	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	40	2	1	2
22	S	22	2	3	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	G	2	4	1	2	3	3	2	3	3	2	3	1	3	2	3	1	36	2	0	1
23	S	32	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10	2	4	2	3	3	3	2	3	2	2	1	3	2	2	3	3	38	2	1	2
24	S	25	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	22	1	0	1
25	E	30	3	4	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	6	1	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	23	1	0	1
26	J	25	2	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	7	1	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	22	1	0	1
27	Y	28	2	2	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	8	1	2	1	2	1	1	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2	24	1	0	1
28	W	2G	2	2	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7	1	3	1	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	22	1	0	1
2G	D	28	2	1	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	5	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	22	1	0	1
30	F	25	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4	1	2	1	1	2	2	2	3	1	1	1	3	1	2	1	1	24	1	0	1
31	A	25	2	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	7	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	25	1	0	1
32	H	24	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	8	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	2	24	1	0	1
33	S	28	3	4	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	7	1	4	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	3	2	2	23	1	0	1
34	I	23	2	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	8	1	3	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	22	1	0	1
35	S	27	3	5	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	3	4	4	4	3	4	4	3	3	2	4	4	4	4	3	4	54	2	1	2
36	W	31	2	1	2	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	1	3	4	2	1	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	26	1	0	1
37	N	21	3	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	55	2	1	2
38	F	26	2	2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	1	3	2	1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	1	2	2	26	1	0	1
3G	F	36	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	5	1	4	2	2	1	1	2	2	1	2	3	1	1	3	1	1	27	1	0	1
40	B	25	3	5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	12	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	55	2	1	2
41	S	27	3	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	55	2	1	2	
42	N	27	2	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	8	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	2	1	1	1	24	1	0	1
43	T	28	3	4	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	54	2	1	2
44	M	34	3	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	57	2	1	2
45	N	22	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	57	1	1	2
46	M	35	3	5	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	55	2	1	2
47	R	25	3	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	57	2	1	2
48	S	27	2	1	2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	8	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	21	1	0	1	
4G	F	28	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	57	2	1	2
50	M	21	3	5	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	56	2	1	2

Keterangan

Umur
1. 20-26
2. 27-35
3. >35

Pendidikan
1. SMP
2. SMA
3. S1

Pekerjaan
1. IRT
2. Pedagang
3. Penjahit
4. Guru
5. PNS

Paritas
1. Primipara
2. Multipara

Pengetahuan
1. Kurang
2. Cukup
3. Baik

Sikap
1. Negatif
2. Positif

IMD
1. Tidak melakukan
2. Melakukan

kat_umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35	48	96.0	96.0	96.0
	>35	2	2.0	2.0	2.0
		2	4.0	4.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

kode_pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	2.0	2.0	2.0
	SMA	31	62.0	62.0	64.0
	S1	18	36.0	36.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	31	62.0	62.0	62.0
	Pedagang	5	10.0	10.0	72.0
	Penjahit	3	6.0	6.0	78.0
	Guru	6	12.0	12.0	90.0
	PNS	5	10.0	10.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

persalinan_ke

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	primipara	17	34.0	34.0	34.0
	multipara	20	40.0	40.0	74.0
	multipara	11	22.0	22.0	96.0
	multipara	1	2.0	2.0	98.0
	multipara	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

kat_pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	30	60.0	60.0	60.0
	cukup	9	18.0	18.0	78.0
	baik	11	22.0	22.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

kat_sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	26	52.0	52.0	52.0
	positif	24	48.0	48.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

IMD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tdk Melakukan	33	66.0	66.0	66.0
	Melakukan	17	34.0	34.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Uji chi quere pengetahuan dengan imd

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_pengetahuan * IMD	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

kat_pengetahuan * IMD Crosstabulation

			IMD		
			Tdk Melakukan	Melakukan	Total
kat_pengetahuan	kurang	Count	28	2	30
		% within kat_pengetahuan	93.3%	6.7%	100.0%
		% within IMD	84.8%	11.8%	60.0%
		% of Total	56.0%	4.0%	60.0%
	cukup	Count	5	4	9
		% within kat_pengetahuan	55.6%	44.4%	100.0%
		% within IMD	15.2%	23.5%	18.0%
		% of Total	10.0%	8.0%	18.0%
	baik	Count	0	11	11
		% within kat_pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within IMD	0.0%	64.7%	22.0%
		% of Total	0.0%	22.0%	22.0%
Total		Count	33	17	50
		% within kat_pengetahuan	66.0%	34.0%	100.0%
		% within IMD	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	66.0%	34.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	31.779[a]	2	.000
Likelihood Ratio	37.042	2	.000
Linear-by-Linear Association	30.900	1	.000
N of Valid Cases	50		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.06.

Chi square sikap dengan imd

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kat_sikap * IMD	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

kat_sikap * IMD Crosstabulation

			IMD		
			Tdk Melakukan	Melakukan	Total
kat_sikap	negatif	Count	26	0	26
		% within kat_sikap	100.0%	0.0%	100.0%
		% within IMD	78.8%	0.0%	52.0%
		% of Total	52.0%	0.0%	52.0%
	positif	Count	7	17	24
		% within kat_sikap	29.2%	70.8%	100.0%
		% within IMD	21.2%	100.0%	48.0%
		% of Total	14.0%	34.0%	48.0%
Total		Count	33	17	50
		% within kat_sikap	66.0%	34.0%	100.0%
		% within IMD	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	66.0%	34.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.904[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	24.837	1	.000		
Likelihood Ratio	35.129	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	27.346	1	.000		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.16.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI PENELITIAN











CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Nurul Hidayah

NIM : 2106061

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu nifas dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di PMB Hj. Dora Mesarni Kota Padang Sidimpuan tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin 08/September/2025	Hotrunnisa Tanjung, S.Tr.Keb.M.Keb	BAB I. II	
2	Selasa 16/September/2025	Hotrunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb	BAB I, III	
3	Kamis 25/September/2025	Hotrunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb	BAB I, III	

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Nurul Hidayah

NIM : 22060061

Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan dan sikap Ibu nifas dengan Inisiasi menyusui dini (IMD) di PMB Hj. Dokmuliana Kota Padangsidimpuan tahun 2025

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin 9/02/2026	Hairunnisa Tanjung S.Tr.Keb, M.Keb	BAB 4, 5, 6	
2	Selasa 10/02/2026	Hairunnisa Tanjung S.Tr.Keb, M.Keb	Revisi BAB 4, 5, 6	
3	Rabu 11/02/2026	Bdl. Lola Pebrianthy M.Keb	Acc	

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Kamis / 02/Oktober/2025	Hairunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb	ACC	
5	Senin / 06/Oktober/2025	Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb	Daftar Pustaka, Lembar permohonan responden	
6	Selasa / 07/oktober/2025	Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb	- Definisi operasional ditambah (IMD) - Kuesioner ditambah (IMD)	
7	Selasa / 07/oktober/2025	Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb	ACC	
8				