

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI  
PUSKESMAS GUNUNG TUA KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**



**OLEH  
SARTIKA RAMADANI HARAHAP  
NIM. 19060070P**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN  
PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI  
PUSKESMAS GUNUNG TUA KABUPATEN  
PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH  
SARTIKA RAMADANI HARAHAHAP  
19060070P**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan  
Pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan  
Universitas aufa royhan di kota padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTAPADANGSIDIMPUAN  
2021**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Nama Mahasiswa : Sartika Ramadani Harahap

Nim : 19060070P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan disetujui pada seminar Skripsi dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 28 Juli 2021.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Sri Sartika Sari Dewi, SST., M.Keb  
NIDN. 0110128805



Ns. Adi Antoni, M.Kep  
NIDN. 0110048901

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nur Hafasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan



Anni Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN:0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sartika Ramadani Harahap  
Nim : 19060070P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “ Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 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 dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran 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.

Padangsidempuan, Juli 2021

Pembuat Pernyataan



Sartika Ramadani Harahap

NIM. 19060070P

Segala syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan. penelitian dengan judul “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.

Pada Kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan dan selaku penguji 1 yang telah memberikan kritik dan saran selama ujian hasil skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST.,M.Keb selaku pembimbing Satu yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Ns.Adi Antoni S.Kep.,M.Kes selaku pembimbing dua yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini
6. Ns. Ganti Tua Siregar, M.Cht selaku penguji 2 yang telah memberikan kritik dan saran selama ujian hasil skripsi ini
7. Dr. Herlina Sonera Batubara yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di wilayah tersebut.

8. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Teristimewa kedua orang tua dan keluarga yang tak kenal lelah dalam memberi dukungan kepada penulis, baik dukungan moril maupun material sehingga penulis dapat mencapai jenjang dalam penyelesaian Skripsi ini.
10. Suamiku tercinta Ismael Siregar dan anak-anakku tercinta Adriano Reha Putra Siregar, Maylina Reha Putri Siregar yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini jauh dari sempurna. Semoga Allah SWT memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah turut membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis berharap atas saran dan kritikan yang bersifat membangun dari pembaca.

Padangsidempuan, Juli 2021  
Penulis

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

**Laporan Penelitian, Juli 2021  
Sartika Ramadani Harahap**

**HUBUNGAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS GUNUNG TUA  
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2021**

**Abstrak**

IMD bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan. Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap keberhasilan ASI eksklusif di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara. Jenis penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* dan didapatkan 56 sampel. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif ( $sig = 0,011 < \alpha = 0,05$ ). Nilai Odds ratio yang dihasilkan sebesar 4,359 artinya bahwa ibu yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini memiliki peluang memberikan ASI Eksklusif 4,359 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Kesimpulan diperoleh bahwa inisiasi menyusu dini (IMD) berhubungan dengan pemberian ASI Eksklusif pada bayi . Saran bagi ibu menyusu agar aktif mencari informasi terkait pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

**Kata Kunci : IMD, ASI eksklusif  
Daftar Pustaka : 25 (2015-2018)**

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY  
AT AUFAROHYAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report of the Research July 2021

Suci H. R. H. H. H.

The Correlation of Early Initiation Breast-Feeding (Indonesia: Inisiasi Menyusui Dini/IMD) with Giving Exclusive Mother's Milk for the Baby in Local Government Clinic of Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara 2021

Abstract

The IMD (early Initiation Breast-Feeding) is one benefit for mothers because it can be worked in recovery the condition of the mothers after having labor. For the first hour of baby birth, they should get IMD. It is needed to give immunity for the baby, for the mother, the IMD will give early recovery after having the labor. The mother's milk is the best food for the baby, it is easy to digest and be absorbed because it has many enzymes of digestion, and it can be used to avoid many diseases too (such as: diarrhoea, malnutrition, and ease to give). The condition in which there are many mothers are not giving an exclusive mother's milk or having IMD in Local Government Clinic of Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara is the background of this research, hence, it is conducted in a research about "The Correlation of Early Initiation Breast-Feeding (Indonesia: Inisiasi Menyusui Dini/IMD) with Giving Exclusive Mother's Milk for the Baby in Local Government Clinic of Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara 2021". This research is taken with analytical research with cross sectional study approach. The sample is taken with purposive sampling technique and there are 56 sample on this research. The result of this research shows that there is correlation between Early Initiation Breast-Feeding with Giving Exclusive Mother's Milk ( $sig = 0,011 < \alpha = 0,05$ ). The value of Odds Ratio is about 4.359. It means that the mother with early initiation breast-feeding has chance to give an exclusive mother's milk, it is about 4.359 higher than the mother without initiation.

Key Words: IMD, An Exclusive Mother's Milk

Acc  
  




<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat penelitian.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Inisiasi Menyusu Dini (IMD).....	7
<b>2.1.1</b> Defenisi Inisiasi Menyusu Dini.....	7
<b>2.1.2</b> Manfaat Inisiasi Menyusu Dini Yang Di Jelaskan Secara Umum.....	8
<b>2.1.3</b> Manfaat inisiasi Menyusu Dini (IMD) Yang Dijelaskan secara Khusus.....	9
<b>2.1.4</b> Manfaat Kontak Kulit Antara Ibu Dan Bayi.....	11
<b>2.1.5</b> Alasan Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini .....	12
<b>2.1.6</b> Inisiasi Menyusu Dini Yang Kurang Tepat .....	13
<b>2.1.7</b> Inisiasi Menyusu Dini Yang Dianjurkan .....	14
<b>2.1.8</b> Air Susu Ibu (ASI) .....	14
2.2 Kerangka Konsep .....	21
2.3 Hipotesis Penelitian .....	21
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>22</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	22
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	22
3.2.2 Waktu Penelitian.....	22
3.3. Populasi dan Sampel .....	23
3.3.1 Populasi.....	23
3.3.2 Sampel .....	23
3.4. Etika Penelitian .....	24
3.5. Prosedur Pengumpulan Data .....	26
3.6. Defenisi Operasional.....	27
3.7. Pengolahan Data .....	27
3.8. Analisa Data.....	29
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
4.1 Analisis Univariat.....	30
4.2 Analisis <i>Bivariate</i> .....	33
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>

5.1 Analisis Univariat.....	35
5.2 Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Gunung Tua .....	35
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>38</b>
6.1 Kesimpulan .....	38
6.2 Saran.....	38

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian .....	23
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 .....	30
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 .....	31
Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 .....	31
Tabel 4.4 Deskripsi Variabel Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 .....	32
Tabel 4.5 Deskripsi Variabel Inisiasi Menyusu Dini Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 .....	32
Tabel 4.6 Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 .....	33

**DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian ..... 21

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Surat Survey dari Universitas Afa Royhan.....	42
Surat Balasan dari Tempat Penelitian .....	43
Lembar Konsultasi skripsi dengan Pembimbing.....	44
Lembar Konsultasi skripsi dengan Pembimbing.....	45
Surat Permohonan Menjadi Responden.....	46
Formulir Persetujuan Menjadi Responden.....	47
Lembar Kuesioner .....	48
Lembar Lampiran.....	49
Lembar Master Tabel.....	50
Dokumentasi .....	51

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
AKB	( Angka Kematian Bayi )
AKN	(Angka Kematian Neonatal)
AKPN	(Angka Kematian Pasca Neonatal )
ASI	(Air Susu Ibu)
IMD	( Inisiasi Menyusu Dini)
MDGs	( <i>Millenium Development Goals</i> )
SDGs	( <i>Sustainable Development Goals</i> )
SPSS	( <i>statistical program for sosial sciences</i> )
WHO	( <i>World Health Organization</i> )

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2013 Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi (AKB) di negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Asia Timur 11 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 43 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 21 per kelahiran hidup (WHO, 2014).

Selain faktor pekerjaan dan pengetahuan, IMD merupakan faktor penting dalam keberhasilan pemberian ASI eksklusif. WHO dan UNICEF juga merekomendasikan upaya untuk mendukung ASI eksklusif salah satunya adalah dengan IMD pada satu jam pertama setelah melahirkan (Kemenkes RI, 2018). Pada penelitian Zulkarnain, dkk (2019) bahwa adanya hubungan yang bermakna antara IMD terhadap pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan data 5 Riskesdas (2018) cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Indonesia mengalami penurunan yang cukup signifikan pada dua tahun terakhir yaitu pada tahun 2017 sebesar 73,06% dan pada tahun 2018 sebesar 58,2%.

Target *Millenium Development Goals* (MDGs), dalam mencapai Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 adalah 23/1.000 kelahiran hidup. Pada tanggal 25 September 2015 di New York Amerika Serikat, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengesahkan agenda pembangunan berkelanjutan atau

*Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai suatu kesepakatan pembangunan global. Agenda pembangunan berkelanjutan disahkan mulai 2015-2030 dengan target angka kematian bayi (AKB) 12/1.000 kelahiran hidup (Kemkes, 2015).

Tujuan ketiga dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dimana salah satu target capaiannya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Balita (AKBa) 25 per 1.000 KH pada tahun 2030. Menurut penelitian Jones (2003) dan Edmond (2006) dalam Roesli (2008) persentase kematian bayi dapat dicegah dengan intervensi yaitu 13% kematian bayi dapat dicegah dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI), 8,8% dengan inisiasi menyusui dini (IMD), 7,5% dengan insecticide-treated materials, 6% dengan pemberian makanan pendamping ASI dan 5% dengan pemberian Zinc.

Penelitian dr. Edmond K. dkk pada 10.947 bayi yang lahir antara juli 2003 sampai juni 2004 di Ghana Afrika Barat menunjukkan bahwa menunda IMD akan meningkatkan kematian bayi. Jika bayi di beri kesempatan menyusui dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke ibu, maka 22% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan. Jika menyusui pertama saat bayi berusia diatas dua jam dan dibawah 24 jam pertama tinggi 16% nyawa bayi di bawah 28 hari yang dapat diselamatkan. Penelitian tersebut menghasilkan teori baru bahwa untuk menurunkan angka kematian dapat dilakukan dengan IMD.

IMD biasa disebut dengan *early initiation* atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Cara bayi melakukan IMD ini dinamakan *the first crawl* atau merangkak mencari payudara. Bayi baru lahir



segera dikeringkan dan diletakkan di atas perut ibu dengan kontak kulit ke kulit, sejenak bayi diam tidak bergerak, kemudian mulai bergerak ke arah payudara dan menjilat-jilat kulit ibu, setelah menemukan puting bayi mulai menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melakat dengan baik (Saleha, 2009).

Bayi yang di beri kesempatan untuk inisiasi menyusu dini, akan lebih cepat mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberikan kesempatan inisiasi menyusu dini. Kolostrum merupakan cairan pertama kali disekresikan oleh payudara yang di namakan the gift of life. Kolostrum berupa cairan dengan viscositas kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning di bandingkan dengan susu matur. Kolostrum merupakan sel darah putih dan antibodi yang mengandung imunoglobulin A (Ig A) yang membantu melapisi usus bayi yang masih rentan dan mencegah kuman memasuki bayi (Roesli, 2008). Kolostrum mengandung zat kekebalan 16-17 kali lebih banyak dari susu matang (matur). Zat kekebalan yang terdapat dalam Asi antara lain akan melindungi bayi dari penyakit diare. Pada suatu penelitian di Brazil selatan bayi-bayi yang tidak di beri Asi mempunyai kemungkinan meninggal karena diare 14,2 kali lebih banyak daripada bayi yang mendapat Asi secara eksklusif. Asi juga akan menurunkan kemungkinan bayi terkena infeksi telinga, batuk, pilek dan penyakit alergi (Purwanti, 1997).

Studi pada negara berkembang menunjukkan bahwa menyusu memiliki manfaat jangka pendek yang signifikan khususnya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular pada anak, serta menurunkan resiko kematian akibat infeksi dalam 1 (satu) tahun pertama kehidupan, serta memperkecil kejadian penyakit yang berkaitan dengan gizi buruk. ASI

mengandung nutrisi dengan kualitas dan kuantitas terbaik bagi bayi yang dapat memaksimalkan tumbuh kembang anak, status gizi dan menurunkan risiko terjangkit suatu penyakit. Manfaat ASI tersebut didukung oleh beberapa penelitian antara lain Elly dkk (2012) dan Wijayanti (2010) yang menyatakan bahwa manfaat ASI dapat menurunkan resiko ISPA dan diare (Arini H, 2012).

Kematian bayi dan balita di Indonesia dalam 5 tahun terakhir, Angka Kematian Neonatal (AKN) tetap sama yakni 19/1.000 kelahiran hidup, sementara untuk Angka Kematian Pasca Neonatal (AKPN) terjadi penurunan dari 15/1.000 menjadi 13/1.000 kelahiran hidup, angka kematian anak balita juga turun dari 44/1.000 menjadi 40/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2015).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2007), terdapat 95% anak dibawah umur 5 tahun yang pernah mendapatkan Asi. Akan tetapi, hanya 44% yang mendapat Asi satu jam pertama setelah lahir dan 62% yang mendapatkan Asi dalam hari pertama setelah lahir, yang diberikan Asi kurang dari 2 bulan sebanyak 73% yang diberikan Asi 2 sampai 3 bulan sebanyak 53% yang diberikan Asi 4 sampai 5 bulan sebanyak 20% dalam menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan sebanyak 49%. Riskesdas 2010 juga mengumpulkan data cakupan pemberian ASI eksklusif menggunakan kombinasi metode recall 24 jam dengan metode recall sejak lahir dengan batasan umur bayi 0-5 bulan.

Menurut profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2008 menunjukkan bahwa, pemberian ASI pada bayi di Sumatera Utara mencapai 96,5% tetapi hanya 30% dari mereka yang menyusui sampai 2 tahun. Sedangkan cakupan ASI eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional (PROPERNAS) adalah 80% (Dinkes, 2008). Pada kasus influenza, angka tertinggi

terjadi pada tahun 2010 dengan jumlah pasien mencapai 212.988 orang. Peningkatan tertinggi terjadi tahun 2009, yaitu sebesar 43,6%. Secara garis besar angka kejadian influenza meningkat 6,6% pertahun. Pada kasus tuberkulosis, tahun 2010 terjadi peningkatan hingga tiga kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya. Secara umum, kasus tuberkulosis meningkat 4,43% per tahun. Diare tertinggi terjadi tahun 2012, yaitu sebesar 116.058 kasus. Peningkatan kejadian diare adalah 11,67% per tahun. Tahun 2013 dilaporkan insiden diare yang didiagnosis dokter dengan gejala pada balita mencapai 10,2%. Angka tersebut lebih tinggi dari angka nasional.

Penyakit infeksi dapat dicegah dengan pemberian air susu ibu (ASI) yang merupakan makanan terbaik untuk bayi. ASI memiliki kandungan gizi yang ideal untuk pertumbuhan dan perkembangan otak bayi. ASI mengandung karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat utama dalam ASI adalah laktosa yang bermanfaat untuk perkembangan otak bayi. Karbohidrat lain yang terdapat dalam ASI mampu menghambat pertumbuhan kuman patogen seperti *Streptococcus pneumonia* dan *Haemophilus influenza*.

ASI berguna untuk daya tahan tubuh terhadap infeksi penyakit karena kolostrum yang merupakan bagian dari ASI mengandung imunoglobulin M. Kolostrum merupakan ASI yang keluar pada beberapa hari setelah melahirkan berwarna bening atau putih kekuningan.

Hasil wawancara terhadap 5 orang ibu yang membawa bayinya ke posyandu wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua ketika ditanyakan tentang pemberian IMD dan ASI pada saat proses persalinan, 4 dari 5 ibu mengatakan tidak melakukan IMD dan ASI.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ” Hubungan Pemberian Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara 2021”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah Ada Hubungan Pemberian Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara 2021?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan pemberian Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua.
2. Untuk mengetahui hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini yaitu:

1. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam upaya menyebarluaskan informasi tentang

hubungan Insiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi tentang hubungan Insiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua dan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

3. Bagi masyarakat

Masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui tentang hubungan Insiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

4. Bagi Dasar Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi pengembangan hubungan Insiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua dengan inovasi yang terbaru.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan menjadi intervensi dalam meningkatkan pertumbuhan bayi khususnya pada aspek hubungan Insiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Ddalam asuhan kebidanan sehingga pegangan bagi praktisi dalam memantau tumbuh kembang bayi di lapangan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**

##### **2.1.1 Defenisi Inisiasi Menyusu Dini**

Inisiasi menyusu dini (early initiation) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara. Jika bayi baru lahir segera dikeringkan dan diletakkan di perut ibu dengan kontak kulit ke kulit dan tidak dipisahkan dari ibunya setidaknya satu jam, semua bayi akan melalui lima tahapan perilaku (*pre-feeding behaviour*) sebelum bayi berhasil menyusu (Saleha, 2010).

Berikut ini lima tahapan perilaku bayi tersebut :

- a. Dalam 30 menit pertama : stadium istirahat/diam dalam keadaan siaga (*rest/quite alert stage*). Bayi diam tidak bergerak. Seseekali matanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan dalam kandungan. Bounding (hubungan kasih sayang) ini merupakan dasar pertumbuhan bayi dalam suasana aman.
- b. Antara 30-40 menit : mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti ingin minum, mencium dan menjilat tangan. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu.
- c. Mengeluarkan air liur : saat menyadari bahwa ada makanan di sekitarnya, maka bayi mengeluarkan air liur.
- d. Bayi mulai bergerak ke arah payudara. Areola sebagai sasaran, dengan

kaki menekan perut ibu. Bayi menjilat-jilat perut ibu, menghentak-hentakkan kepala di dada ibu, menoleh ke kanan dan ke kiri serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangan yang mungil.

- e. Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik (Saleha, 2010).

### **2.1.2 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini Yang Di Jelaskan Secara Umum**

- a. Mencegah hipotermia karena dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara.
- b. Bayi dan ibu menjadi lebih tenang, tidak stress, pernapasan dan detak jantung lebih stabil, dikarenakan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi.
- c. Imunisasi Dini. Mengecap dan menjilati permukaan kulit ibu sebelum mulai mengisap puting adalah cara alami bayi mengumpulkan bakteri-bakteri baik yang ia perlukan untuk membangun sistem kekebalan tubuhnya.
- d. Mempererat hubungan ikatan ibu dan anak (*Bonding Attachment*) karena 1- 2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga. Setelah itu, biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama.
- e. Makanan non-ASI mengandung zat putih telur yang bukan berasal dari susu manusia, misalnya dari susu hewan. Hal ini dapat mengganggu pertumbuhan fungsi usus dan mencetuskan alergi lebih awal.
- f. Bayi yang diberi kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusu eksklusif dan akan lebih lama disusui.
- g. Hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi diputing susu dan

sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

- h. Bayi mendapatkan ASI kolostrum-ASI yang pertama kali keluar. Cairan emas ini kadang juga dinamakan *the gift of life*. Bayi yang diberi kesempatan inisiasi menyusui dini lebih dahulu mendapatkan kolostrum daripada yang tidak diberi kesempatan. Kolostrum, ASI istimewa yang kaya akan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan terhadap infeksi, penting untuk pertumbuhan usus, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi dinding usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus ini.
- i. Meningkatkan angka keselamatan hidup bayi di usia 28 hari pertama kehidupannya
- j. Perkembangan psikomotorik lebih cepat.
- k. Mencegah perdarahan pada ibu.
- l. Mengurangi risiko terkena kanker payudara dan ovarium (Dewi Cendika dan Indarwati, 2010).

### **2.1.3 Manfaat inisiasi Menyusui Dini (IMD) Yang Dijelaskan secara Khusus**

Terdapat banyak manfaat Inisiasi Menyusui Dini, baik untuk Ibu dan bayinya, serta manfaat psikologis :

- a. Manfaat Untuk Ibu :
  - 1. Menghangatkan hubungan khusus ibu dan bayi.
  - 2. Merangsang kontraksi otot rahim sehingga mengurangi risiko perdarahan sesudah melahirkan.
  - 3. Memperbesar peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan



kegiatan menyusui selama masa bayi.

4. Mengurangi stress ibu setelah melahirkan.
5. Mencegah kehamilan.
6. Menjaga kesehatan ibu.

b. Manfaat untuk Bayi

1. Mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
2. Menenangkan ibu dan bayi serta meregulasi pernafasan dan detak jantung.
3. Kolonisasi bakterial di kulit dan usus bayi dengan bakteri badan ibu yang normal (bakteri yang berbahaya dan menjadikan tempat yang baik bagi bakteri yang menguntungkan) dan mempercepat pengeluaran kolostrum sebagai *antibody* bayi.
4. Mengurangi bayi menangis sehingga mengurangi stress dan tenaga yang dipakai bayi.
5. Memungkinkan bayi untuk menemukan sendiri payudara ibu untuk mulai menyusui.
6. Mengatur tingkat kadar gula dalam darah, dan biokimia lain dalam tubuh bayi.
7. Mempercepat keluarnya mekonium (kotoran bayi berwarna hijau agak kehitaman yang pertama keluar dari bayi karena meminum air ketuban).
8. Bayi akan terlatih motoriknya saat menyusui, sehingga mengurangi kesulitan menyusui.
9. Membantu perkembangan persarafan bayi (*nervous system*).

10. Memperoleh kolostrum yang sangat bermanfaat bagi sistem kekebalan tubuh.
11. Mencegah terlewatnya puncak “refleks mengisap” pada bayi yang terjadi 20-30 menit setelah lahir. Jika bayi tidak disusui, refleks akan berkurang cepat, dan hanya akan muncul dalam kadar secukupnya 40 jam kemudian.

c. Manfaat secara psikologis

1. Adanya ikatan Emosi (*Emotional Bonding*)
  - 1) Hubungan ibu-bayi lebih erat dan penuh kasih sayang.
  - 2) Ibu merasa lebih bahagia.
  - 3) Perkembangan anak : anak menunjukkan uji kepintaran yang lebih baik di kemudian hari.

#### **2.1.4 Manfaat Kontak Kulit Antara Ibu Dan Bayi**

Manfaat kontak kulit antara ibu dan bayi adalah : dada ibu mampu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara sehingga akan menurunkan kematian karena kedinginan (hypotermia); baik ibu maupun bayi akan merasa lebih tenang, pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil dan bayi akan jarang menangis sehingga mengurangi pemakaian energy; saat merangkak mencari payudara, bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya melalui jilatan dan menelan bakteri menguntungkan dikulit ibu sehingga bakteri ini akan berkembang biak membentuk koloni disusu dan kulit bayi, menyaingi bakteri yang merugikan.

Bonding (ikatan kasih sayang) antara ibu dan bayi akan lebih baik karena pada 1-2 jam pertama, bayi dalam keadaan siaga dan setelah itu bayi akan tidur

dalam waktu yang lama; makanan yang diperoleh bayi dari ASI sangat diperlukan bagi pertumbuhan bayi dan kemungkinan bayi menderita alergi dapat dihindari lebih awal; bayi yang di beri kesempatan menyusu dini lebih berhasil menyusu eksklusif dan lebih lama disusui; hentakan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu ibu dan sekitarnya, emutan, dan jilatan bayi pada puting susu ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

Bayi mendapat ASI/kolostrum yang pertama kali keluar, cairan ini kaya akan zat yang meningkatkan daya tahan tubuh, penting untuk ketahanan infeksi, penting untuk pertumbuhan, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus (Roesli, 2008).

### **2.1.5 Alasan Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini**

Protokol evidence based yang baru telah diperbaharui oleh WHO dan UNICEF tentang asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertama menyatakan bahwa : bayi harus mendapat kontak kulit ke kulit dengan ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam, bayi harus dibiarkan untuk melakukan inisiasi menyusu dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusu serta memberikan bantuan jika dibutuhkan.

Kehangatan dada ibu saat bayi diletakan di dada ibu, akan membuat bayi merasakan getaran cinta sehingga merasakan ketenangan, merasa dilindungi dan kuat secara psikis. Bayi akan lebih tenang, karena dengan mendengar pernapasan dan detak jantung ibu dapat menenangkan bayi, menurunkan stress akibat proses kelahiran dan meningkatkan kekebalan tubuh bayi.

Bayi yang dibiarkan merayap diperut ibu dan menemukan puting susu ibunya sendiri, akan tercemar bakteri yang tidak berbahaya terlebih dahulu sebagai anti ASI ibu, sehingga bakteri baik ini membentuk koloni disusu dan kulit bayi. Hal ini berarti mencegah kolonisasi bakteri yang lebih ganas dari lingkungan. Pada saat bayi dapat menyusu segera setelah lahir, maka kolostrum makin cepat keluar sehingga bayi akan lebih cepat mendapatkan kolostrum ini, yaitu cairan pertama yang kaya akan antibody dan sangat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya.

Secara psikologis pemberian ASI pada satu jam pertama akan memberikan manfaat yaitu bayi akan mendapat terapi psikologis berupa ketenangan dan kepuasan. Terpenuhi rasa aman dan nyaman akibat kelelahan selama proses persalinan karena kepala bayi harus melewati pintu atas panggul, panggul dalam dan dasar panggul yang membuat bayi stres. Dengan menemukan puting susu ibu, bayi mendapat ketenangan kembali. Pelukan ibu membuat bayi merasa aman dan nyaman seperti dalam rahim ibu. Hal ini merupakan terapi bagi bayi yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan psikologis, karena ia mendapat modal pertama membentuk kepercayaan diri terhadap lingkungan.

#### **2.1.6 Inisiasi Menyusu Dini Yang Kurang Tepat**

Menurut Roesli (2008), praktek inisiasi menyusu dini selama ini kurang tepat, dimana penanganan bayi baru lahir sebagai berikut : begitu lahir bayi diletakkan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering ; bayi segera di keringkan dengan kain kering, tali pusat di potong lalu diikat; karena takut kedinginan, bayi

dibungkus (dibedong) dengan selimut bayi, kemudian diletakan di dada ibu (tidak terjadi kontak kulit antara bayi dan ibu).

Bayi dibiarkan di dada ibu (*bonding*) untuk beberapa lama (10-15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit perineum. Selanjutnya diangkat dan di susukan pada ibu dengan cara memasukan puting ibu ke mulut bayi; setelah itu bayi di bawa ke kamar transisi, atau kamar pemulihan (*recovery room*) untuk ditimbang, diukur, dicap, diazankan oleh ayah, diberi suntikan vitamin K dan diberi tetes mata.

### **2.1.7 Inisiasi Menyusu Dini Yang Dianjurkan**

Keberhasilan inisiasi menyusu dini, sangat tergantung pada petugas kesehatan yang menanganinya. Karena petugaslah yang akan membimbing ibu dan bayi melakukan langkah-langkah yang tepat. Untuk itu Roesli (2008) menganjurkan petugas melakukan langkah-langkah sebagai berikut : begitu lahir bayi diletakan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering; keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepla secepatnya, kecuali kedua tangannya; vernix (zat lemak putih) yang melekat ditubuh bayi sebaiknya tidak di bersihkan, karena zat ini membuat nyaman kulit bayi; talipusat dipotong lalu diikat; tanpa dibedong, bayi langsung ditengkurapkan didada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Jika perlu, bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya.

### **2.1.8 Air Susu Ibu (ASI)**

#### **1. Pengertian ASI**

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organic yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan

utama bagi bayi (Krisityanasari, 2009) ASI merupakan makanan bayi paling sempurna, mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit (misalnya, immunoglobulin), praktis dan mudah memberikannya. (Yuliarti, 2010).

## **2. Komposisi ASI**

Komposisi Air susu ibu dibedakan menjadi 3 macam:

### **a. Kolostrum**

ASI yang dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga setelah hari lahir. Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel dengan khasiat kolostrum sebagai berikut:

- 1) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan
- 2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi
- 3) Mengandung zat antibody sehingga mampu melindungi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai 6 bulan (Krisityanasari, 2009)
- 1) kandungan air yang lebih tinggi biasanya akan keluar pada hari ketiga atau keempat.

### **b. ASI masa transisi**

Merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur, disekresikan dari hari ke-4 sampai ke-10, komposisi

protein makin rendah, sedangkan lemak dan hidrat arang makin tinggi dan jumlah volume ASI semakin meningkat (Purwanti, 2004).

c. ASI matur

Merupakan ASI yang disekresikan pada hari ke-10 dan seterusnya, ASI matur merupakan nutrisi bayi yang terus berubah disesuaikan dengan perkembangan bayi sampai berumur 6 bulan (Purwanti, 2004).

### **3. Kandungan ASI**

Kandungan yang terdapat di dalam ASI antara lain:

1. ASI mengandung 88,1% air sehingga ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi dan sesuai dengan kesehatan bayi. Bayi baru lahir yang hanya mendapatkan sedikit ASI pertama (kolostrum cairan kental kekuningan) tidak memerlukan tambahan cairan di dalam tubuhnya.
2. ASI mengandung bahan larut yang rendah. Bahan larut tersebut terdiri dari 3,8% lemak 0,9% Protein, 7% laktosa, dan 0,2% dan bahan-bahan lain. salah satu fungsi utama air adalah untuk menguras kelebihan bahan-bahan larut melalui seni. Zat-zat yang dapat larut (misalnya, sodium, potassium, nitrogen, dan klorida) disebut sebagai bahan-bahan larut. Ginjal bayi yang pertumbuhan belum sempurna hingga usia 3 bulan mampu mengeluarkan kelebihan bahan larut lewat seni untuk menjaga keseimbangan kimiawi di dalam tubuhnya. Karena ASI mengandung sedikit bahan larut maka bayi tidak membutuhkan

banyak air seperti layaknya orang dewasa (Arini H, 2012).

#### **4. Manfaat ASI**

##### **a. Bagi bayi**

##### **1. Mengandung zat gizi yang sesuai bagi bayi**

Nilai gizi yang di kandung dalam ASI berbeda dari hari ke hari, tergantung dari fase menyusui atau usia bayi yang di susui. Beberapa jenis zat gizi utama yang ada ASI di antaranya adalah:

##### **a) Lemak**

Lemak merupakan kalori utama bagi bayi, sebanyak 50% kalori ASI berasal dari lemak. Walaupun kadar lemak pada ASI lebih tinggi namun pada lemak ASI mudah diserap oleh bayi dibandingkan susu formula. Lemak yang terdapat pada ASI terdiri dari kolesterol asam lemak essential yang sangat penting untuk pertumbuhan otak.

##### **b) Karbohidrat**

ASI mengandung laktosa sebagai karbohidrat utama. Selain sebagai sumber kalori, laktosa juga berperan dalam meningkatkan penyerapan kalsium dan merangsang pertumbuhan laktobasilus bifidus yang berperan dalam menghambat pertumbuhan mikroorganisme disaluran pencernaan.

##### **c) Protein**

Protein pada ASI lebih baik daripada protein yang terdapat pada susu formula, karena protein yang terdapat pada ASI mengandung sistin dan taurin yang tidak terdapat pada susu formula. Sistin dan taurin diperlukan untuk pertumbuhan otak dan otak.



d) Vitamin

ASI mengandung cukup vitamin yang dibutuhkan bayi, seperti vitamin k, vitamin d, vitamin e

e) Mengandung zat protektif (kekebalan)

Bayi yang memperoleh ASI biasanya jarang mengalami sakit karena ASI mengandung Zat protektif, diantaranya adalah: laktobasilus bifidus, laktoferin, antibodi, dan tidak menimbulkan alergi. Laktobasilus bifidus berperan dalam menghambat pertumbuhan microorganisme yang biasanya dapat menyebabkan diare. Laktobasilus lebih mudah tumbuh pada usus bayi yang berikatan dengan nitrogen yang diperlukan untuk pertumbuhan laktobasilus bifidus. Faktor ini tidak dimiliki oleh air susu formula.

Lakferin berperan dalam menghambat jamur kandida, E coli dan stafilokokus. Zat kekebalan lain yang dimiliki ASI adalah Antibodi. Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi dan mencegah bakteri pathogen dan enterovirus masuk ke dalam mukosa usus.

f) Mempunyai efek psikologis

Kontak langsung antara ibu dan bayi ketika terjadi proses menyusui dapat menimbulkan efek psikologis sehingga membangun kedekatan ibu dan bayinya.

g) Menyebabkan pertumbuhan yang baik

Bayi yang mendapatkan ASI akan mengalami peningkatan berat badan yang lebih signifikan, dan mengurangi resiko obesitas.

h) Mengurangi kejadian caries gigi

Kejadian karies gigi lebih banyak ditemukan pada bayi yang menggunakan susu formula. Hal ini disebabkan kebiasaan menyusu dengan botol sebelum tidur akan menyebabkan kontak gigi dengan sisa susu formula menjadi lebih lama sehingga asam yang terbentuk akan menyebabkan kerusakan gigi.

i) Mengurangi kejadian maloklusi

Kejadian maloklusi jarang terjadi pada bayi yang diberikan ASI karena salah satu penyebab maloklusi rahang adalah kebiasaan lidah yang mendorong kedepan akibat menyusu botol (Sulistyoningsih dkk, 2011).

**b. Bagi ibu**

a) Menguntungkan secara ekonomi

Dengan menyusu secara eksklusif, ibu tidak perlu mengeluarkan biaya untuk makanan bayi sampai bayi berumur 4 atau 6 bulan. Dengan demikian, menyusu akan menghemat pengeluaran rumah tangga.

b) ASI tidak pernah basi

ASI selalu diproduksi oleh pabriknya di wilayah payudara ibu. Bila gudang ASI telah kosong, ASI langsung diproduksi, sebaliknya jika ASI tidak digunakan akan diserap kembali oleh tubuh ibu.

c) Timbul rasa percaya diri pada diri ibu untuk menyusu

Menyusu dapat memberi rasa percaya diri bahwa ibu mampu menyusu dengan produksi ASI yang mencukupi untuk bayinya

d) Praktis dan tidak merepotkan

Bila bayi diberi ASI, ibu tidak repot mempersiapkan alat-alat dan membuat minuman bayi, serta tidak perlu ke toko membeli susu formula.

e) Menyusu dapat menunda kehamilan

Menyusu bisa menjadi cara Keluarga Berencana (KB) yang paling efektif mencegah kehamilan, dengan menyusu secara eksklusif, dapat menunda haid dan kehamilan sehingga hal ini dikenal sebagai metode Amenorea Laktasi (MAL)

f) Mengurangi resiko berat badan berlebihan

Menyusu membutuhkan energy sekitar 500 kalori per hari sehingga ibu tidak perlu mengurangi jumlah makanan yang dikonsumsi. Ditemukan pengurangan berat badan sebesar 0,44 kg untuk setiap bulan ketika menyusu

g) Mempercepat pengecilan ukuran rahim ibu

Isapan bayi saat menyusu mampu membantu rahim menciut, saat menyusu ada hormon oksitosin yang berperan dalam produksi ASI. Ternyata, hormon tersebut juga berfungsi membantu rahim kembali mengecil lebih cepat dibandingkan ibu yang tidak menyusu.

h) Mengurangi resiko kanker

Hormon ini berperan dalam produksi ASI, ternyata juga menuntaskan proses nifas sehingga rahim kembali bersih dari sisa-sisa melahirkan. Hal ini menurunkan resiko kanker rahim pada ibu menyusu bayinya.

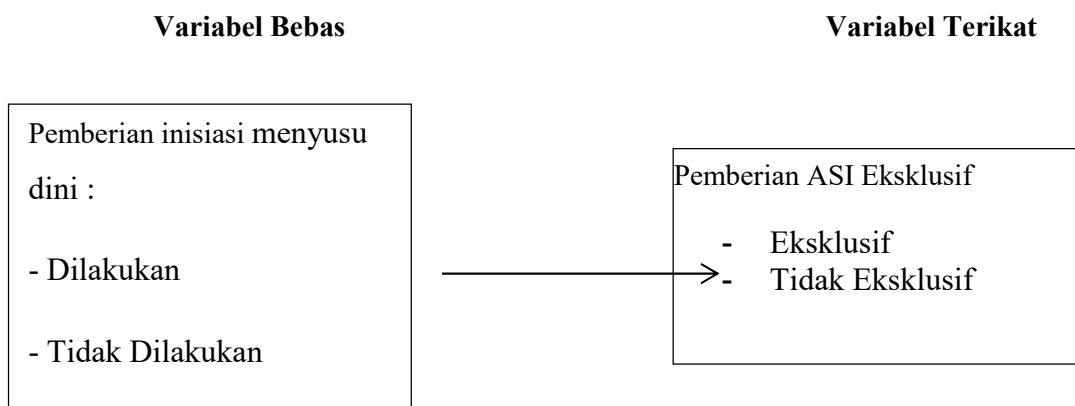
i) Mengurangi stress dan kegelisahan

Hormon oksitosin akan keluar saat ibu menyusu bayinya, Hormon ini berguna untuk mengurangi stres yang dialami sehingga ibu yang menyusu akan memiliki perasaan yang positif dan dapat melakukan lebih banyak hal-hal positif lainnya

j) Mengurangi resiko *osteoporosis*

Menyusu ternyata akan meningkatkan kepadatan tulang sehingga mengurangi resiko osteoporosis dan patah tulang pada usia lanjut.

## 2.2 Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Desain penelitian ini Merupakan penelitian *deskriptik analitik* yaitu menggambarkan hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent, dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu pendekatan yang menekankan pada waktu pengukuran data atau observasi variabel independent (Inisiasi Menyusu Dini) dan variabel dependent (Pemberian ASI Eksklusif) yang diteliti secara bersamaan (Nursalam, 2011). Dalam penelitian ini bertujuan mencari Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

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

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

Penelitian ini dilakukan di Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara dengan alasan bahwa pemberian IMD wilayah kerja puskesmas tersebut masih rendah.

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

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari- Juni 2021 mulai dari penelusuran kepustakaan, pembuatan proposal, pengumpulan data, penulisan laporan penelitian dan sidang hasil penelitian.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1	Pengajuan judul	■					
2	Penyajian proposal		■	■	■		
3	Seminar Proposal				■		
4	Pelaksanaan Penelitian					■	
5	Seminar hasil						■

### 3.3. Populasi dan Sampel

#### 3.2.3 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti.

Pada penelitian ini, populasi yang diambil adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 1-6 bulan yang membawa bayinya untuk melakukan imunisasi di posyandu Wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua. Jumlah populasi peneliti dalam studi pendahuluan sebanyak 127 orang di posyandu Wilayah kerja Puskesmas Gunung Tua.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang membawa bayinya ke posyandu untuk melakukan imunisasi. Mengingat keterbatasan kemampuan, waktu, dan biaya, maka penulis menggunakan metode *purposive sampling* dalam penulisan. *Purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel yang dipilih dengan cermat sehingga relevan dengan mengambil sampel Ibu-ibu yang membawa bayinya untuk imunisasi di Puskesmas Gunung Tua yang dipilih oleh peneliti.

Penentuan besar sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin (dalam Riduwan,2005) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi n = Besar Sampel

d = Nilai presisi atau tingkat kepercayaan atau ketetapan yang diinginkan

Jadi Jumlah sampel yang dibutuhkan adalah :

$$n = \frac{127}{12(70,1)^2 + 1}$$

n=55,94, dibulatkan menjadi 56 orang

Jadi, besar sampel penelitian sebanyak 56 orang.

Kriteria inklusi:

1. Bayi usia 6 bulan sampai 2 tahun
2. Bayi lahir sehat

### **3.3 Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti telah mendapat rekomendasi dari institusi, dengan mengajukan permohonan ijin kepada institusi atau tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Calon responden diberi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan sebelum melakukan pengambilan data penelitian. Apabila calon responden bersedia untuk diteliti maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut dan jika

calon responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormatinya.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam pengolahan data penelitian. Peneliti akan menggunakan nomor atau kode responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang diberikan oleh responden serta semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4. *Self Determination*

Peneliti harus tetap menghormati keputusan klien, tentang bersedia atau tidak menjadi responden untuk mengikuti kegiatan responden.

5. *Beneficence* (keuntungan)

Keuntungan dalam pemberian perlakuan adalah pengetahuan ibu nifas bertambah mengenai ASI Eksklusif.

6. *Justice* (keadilan)

Keseluruhan dari sampel mendapatkan informasi yang sama.

### **3.4 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data agar mempermudah bagi peneliti untuk mengolah data sehingga memperoleh hasil yang lebih baik. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner (Notoatmodjo, 2012).



Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan interview (dalam hal observasi) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoadmodjo, 2012).

### **3.5 Prosedur Pengumpulan Data**

Langkah-langkah penelitian ini adalah:

#### **1. Tahap I: Perijinan**

Pada tahap ini peneliti menyerahkan surat permohonan izin kepada institusi pendidikan Universitas Afa Royhan untuk melakukan study pendahuluan, pengambilan data dan penelitian terhadap pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Gunung Tua.

#### **2. Tahap II: Penarikan Sampel**

Pada tahap ini peneliti menetapkan sampel yang akan digunakan yaitu ibu yang menyusui dari bulan Maret-April.

#### **3. Tahap III: Persetujuan Responden**

Peneliti memberikan *inform consent* sebagai lembar persetujuan yang bersedia menjadi responden dalam penelitian tanpa ada unsur paksaan.

#### **4. Tahap Pengumpulan Data**

Peneliti melakukan observasi dengan mengumpulkan data ibu menyusui dengan lembar checklist dan kuesioner sebagai panduan. Peneliti akan menjelaskan tujuan dari penelitian, kemudian Sebelum kuesioner dibagikan kepada responden, peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner terlebih dahulu, Kemudian kuesioner dibagikan dan setelah selesai, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti.

### 5. Tahap IV: Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, kemudian dimasukkan kedalam computer dan dianalisis dengan bantuan system komputerisasi.

### 6. Tahap V: Penarikan Kesimpulan

Hasil dari analisis kemudian ditarik kesimpulan

## 3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	AAlat Ukur	HHasil Ukur	Skala
Variabel Independent: Inisiasi Menyusu Dini	Proses bayi menyusu setelah dilahirkan, dimana bayi diletakkan tengkurap di dada ibu dengan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu sampai bayi dapat menyusu sendiri	Skuesioner	1 Dilakukan 2 Tidak dilakukan	Nordinal
Variabel Dependent: ASI Eksklusif	Pemberian ASI yang diberikan dari hari pertama kelahiran sampai usia enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman	Kuesioner	Tidak Eksklusif Eksklusif :	NOrdinal

## 3.7 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan di olah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

### 1. *Editing* (pengeditan Data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut di keluarkan (*drop out*).

2. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah di edit, maka harus diberikan kode untuk mempermudah di masukan kedalam master tabel untuk di olah. Misalnya data untuk kategori frekuensi jarang sakit di beri kode 1, untuk kategori frekuensi sering sakit di beri kode 2.

3. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data yang telah di *coding* dimasukan dalam master table menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

4. *Tabulating* (Pentabulasian)

Setelah dilakukan *coding* kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam master data tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti dengan menggunakan program SPSS atau Mini Tab.

5. *Cleaning Data*

Mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan di nilai (score).

### **3.8 Analisa Data**

Analisa dapat dilakukan secara distribusi dengan melihat presentasi data yang terkumpul dan agar mudah dipahami dan analisa disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian pembahasan hasil penelitian berdasarkan teori kepustakaan yang sudah ada.

Uji statistik data untuk analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. 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 Inisiasi Menyusu Dini dan variabel dependen yaitu Pemberian ASI Eksklusif.

2. Analisis Bivariat

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

Menunjukkan hipotesa alternative ( $H_a$ ) diterima ada hubungan yang signifikan sedangkan hipotesa ( $H_0$ ) ditolak artinya tidak ada hubungan yang signifikan. Dan derajat signifikan  $\alpha = 0,05$  . hasil uji chi-square menyatakan ( $H_a$ ) diterima  $P < 0,05$  artinya ada hubungan antara pemberian inisiasi dini terhadap ASI Eksklusif sedangkan jika nilai  $P > 0,05$  ini menunjukkan hipotesa nol ( $H_0$ ) di tolak artinya tidak ada hubungan antara pemberian inisiasi menyusu dini terhadap Pemberian ASI Eksklusif.

**BAB 4**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Analisis Univariat**

**4.1.1 Karakteristik Responden**

Pada Analisis ini menjelaskan mengenai karakteristik ibu yang memiliki bayi berada di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara. Hasil Analisis karakteristik responden meliputi umur, paritas dan jenis persalinan.

**a) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Pada Tabel 4.1 hasil dari pengujian analisis karakteristik responden berdasarkan umur menggunakan distribusi frekuensi :

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.**

<b>Umur</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>%</b>
21 - 25 Tahun	19,0	33,9
26 - 30 Tahun	24,0	42,9
31 - 35 Tahun	12,0	21,4
> 35 Tahun	1,0	1,8
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan mayoritas responden berusia 26 - 30 Tahun yaitu sebanyak 42,9% dan minoritas responden berusia > 35 Tahun sebanyak 1,8%.

**b) Karakteristik Responden Berdasarkan Anak**

Pada Tabel 4.2 merupakan hasil pengujian analisis karakteristik responden berdasarkan anak ke- menggunakan distribusi frekuensi:

**Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Paritas	Frekuensi	%
1	23,0	41,1
2	22,0	39,3
3	9,0	16,1
4	2,0	3,6
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan mayoritas responden yang memiliki bayi anak ke-1 sebanyak 41,1% dan minoritas responden yang memiliki bayi anak ke-4 sebanyak 3,6%.

#### c) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Persalinan

Pada Tabel 4.3 merupakan hasil pengujian analisis karakteristik responden berdasarkan jenis persalinan menggunakan distribusi frekuensi:

**Tabel 4.3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Persalinan	Frekuensi	%
Vacum	2,0	3,6
Seksio sesarea	20,0	35,7
Normal	34,0	60,7
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan mayoritas responden yang melakukan persalinan secara normal sebanyak 60,7% dan minoritas responden yang melakukan persalinan secara Vacum sebanyak 3,6%.

#### 4.1.2 Deskripsi Data Penelitian

Pada Analisis ini menjelaskan mengenai deskripsi masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Hasil Analisis Univariat dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### a) Pemberian Asi Eksklusif

Seperti pada Tabel 4.4 ditunjukkan hasil deskripsi variabel Pemberian ASI eksklusif:

**Tabel 4.4 Deskripsi Variabel Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Asi Eksklusif	Frekuensi	%
Tidak	26,0	46,4
Ya	30,0	53,6
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan mayoritas responden yang memberikan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 53,6% dan minoritas responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 46,4%.

#### b) Inisiasi Menyusu Dini

Seperti pada Tabel 4.5 ditunjukkan hasil deskripsi variabel Inisiasi Menyusu Dini:

**Tabel 4.5 Deskripsi Variabel Inisiasi Menyusu Dini Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Menyusu Dini	Frekuensi	%
IMD tidak dilakukan	33,0	58,9
IMD dilakukan	23,0	41,1
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.5 didapatkan mayoritas responden tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 58,9% dan minoritas responden yang melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 41,1%.

## 4.2 Analisis *Bivariate*

Pada Analisis *Bivariate* menjelaskan mengenai Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Pengujian hubungan dilakukan dengan menggunakan analisis *Fisher's Exact Test*. Hal ini dikarenakan data yang

digunakan berskala kategori dengan ukuran tabel x kolom adalah 2 x 2. Sebelum dilakukan analisis hubungan maka dilakukan analisis *crosstab*.

#### 4.2.1 Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dengan pemberian ASI Eksklusif

Analisis *crosstab* dimaksudkan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari hubungan kedua variabel. Berikut ini merupakan hasil dari analisis *crosstab* :

**Tabel 4.6 Hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021**

Inisiasi Menyusu Dini	Asi Eksklusif				Total	P
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
IMD tidak dilakukan	20	60,6	13	39,3	33	0,011
IMD dilakukan	6	20,0	17	73,9	23	
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>46,4</b>	<b>30</b>	<b>53,5</b>	<b>56</b>	

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.6 mengenai hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi menunjukkan bahwa sebagian responden yang tidak melakukan IMD cenderung tidak memberikan ASI Eksklusif. Sebaliknya, sebagian besar responden yang melakukan IMD cenderung memberikan ASI Eksklusif.



## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Analisis Univariat**

Berdasarkan hasil analisis deskriptif karakteristik ibu yang memiliki bayi berada di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara didapatkan bahwa sebagian besar responden ibu berusia 26-30 tahun (42,9%), mempunyai bayi ke 1 (41,1%), dan jenis persalinan Normal (60,7%). Sebagian besar ibu telah melakukan ASI Eksklusif (53,6%) dan telah melakukan IMD dilakukan (41,1%). Dari hasil analisis deskriptif tersebut maka dapat dikatakan bahwa Ibu yang memiliki bayi berada di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara telah melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang mana mereka juga telah melakukan ASI Eksklusif. Meskipun mereka sebagian besar baru mempunyai 1 bayi tapi para Ibu telah melakukan IMD. Hal ini menunjukkan bahwa para Ibu telah mengetahui manfaat dari IMD dari petugas kesehatan. Dengan adanya pengetahuan ibu tentang IMD juga berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Jessica (2018) yang menyatakan bahwa Ibu yang melaksanakan IMD memiliki peluang lima kali lebih besar untuk memberikan ASI Eksklusif.

#### **5.2 Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Puskesmas Gunung Tua.**

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. Hal

ini menunjukkan bahwa ibu yang melakukan IMD sebagai besar telah melakukan ASI Eksklusif dan ini sesuai dengan hasil analisis deskriptif yang memperlihatkan bahwa sebagai besar Ibu telah melakukan IMD yang mana juga melakukan ASI Eksklusif. Penelitian ini didukung oleh penelitian dari Jessica (2018) yang berjudul Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) di RSUD Wangaya Kota Denpasar dan didapatkan hasil kesimpulan bahwa pelaksanaan IMD mempunyai hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian dari Fitri (2019) yang berjudul Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta dan didapatkan kesimpulan bahwa adanya hubungan antara IMD dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tegalrejo. Adanya hubungan signifikan menunjukkan bahwa Ibu yang melaksanakan IMD maka mempunyai peluang untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu telah mengetahui manfaat dari IMD bagi bayi dan ibu serta manfaat dari ASI eksklusif.

Secara umum manfaat IMD adalah mencegah Hipotemia, Bayi dan ibu menjadi lebih tenang, sebagai imunisasi dini, mempercepat hubungan ibu dan anak, tingkat keberhasilan untuk melakukan ASI Eksklusif lebih tinggi, merangsang pengeluaran hormon oksitosin, meningkatkan angka keselamatan hidup bayi, perkembangan Psikomotorik lebih cepat, mencegah penderahan ibu, mengurangi risiko terkena kanker payudara.

Air Susu Ibu (ASI) suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi (Krisityanasari, 2019). ASI merupakan makanan bayi paling sempurna karena mudah dicerna dan diserap serta mencegah terjadinya

penyakit. Manfaat ASI bagi bayi adalah sebagai zat gizi yang sesuai bagi bayi sedangkan bagi Ibu adalah ASI tidak basi sehingga menguntungkan segi ekonomi, memberikan rasa percaya diri bagi ibu untuk menyusui bayinya, praktis dan tidak merepotkan, mengurangi resiko berat badan berlebihan, dan mencegah kanker.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden atau Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara ibu berusia 26-30 tahun, mempunyai bayi ke 1, dan jenis persalinan Normal. Sebagian besar ibu telah melakukan ASI Eksklusif dan telah melakukan IMD dilakukan.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021.

#### **6.2 Saran**

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan penelitian tentang faktor dominan kegagalan Ibu dalam melakukan ASI Eksklusif pada ibu yang telah melakukan IMD. Selain itu mencari faktor-faktor penyebab ibu tidak melakukan IMD.

Untuk petugas kesehatan disarankan untuk selalu mempertahankan kinerja dalam memberikan pengarahan dan informasi tentang manfaat dan tujuan IMD bagi Ibu dan Bayi. Selain itu memotivasi ibu untuk melakukan ASI Eksklusif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arief, Weni Kristiyanasari 2019. *Neonates dan asuhan keperawatan anak*  
Yogyakarta : Nuha Medika
- Arini H.(2012). *Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui*. Jogjakarta: Flashbooks
- Dewi Sartika, Andi Nurlinda dan Fatmah Afrianty Gobel. (2017). *Pengaruh Bimbingan Teknik Menyusui dan Pemberian Minuman Lokal terhadap Tingkat Keberhasilan dalam Menyusui pada Ibu Post Partum di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, Dinkes, 2018
- Fitri , E., Zola, N., & Ifdil, I. (2018). Profil Kepercayaan Diri serta faktor faktor yang mempengaruhi. Jurnal Penelitian Indonesia.
- Jessica, Levina, dkk. (2018). Final Project Head & Shoulders. Diambil dari: <https://dokumen.tips/documents/final-project-head-shoulders-1>.
- Kementerian Kesehatan RI. *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDG'S)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015. Kemenkes RI, 2016. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari kesehatan indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.
- Maryunani, A. (2012). *Inisiasi Menyusui Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Maryunani, A., Puspita. (2013). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoadmodjo, S.(2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2012. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Prawirohardjo, S. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2014. *Health Statistics*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. <http://www.kemkes.go.id>. 10 Januari 2017.
- Putra, R., Sitiatava. 2012. *Asuhan Neonatal Bayi dan Balita Untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yokyakarta: D-Medika.

- Purwanti, N.D., dan Dewi, R.M. 2014. Pengaruh Jumlah Kunjungan Wisatawan terhadap Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Mojokerto tahun 2006-2013, Jurnal ilmiah Program Studi Pendidikan Ekonomi. Fakultas Ekonomi: Universitas Negeri Surabaya. Rati, S. (2012). *Hubungan pemberian inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kejadian diare di puskesmas Batua Kota Makasar* from (<http://Jurnal-sri.ratu.pdf>)
- Riduwan. 2005. *Belajar Mudah Penelitian Untuk Guru, Karyawan dan Peneliti Pemula*. Bandung : Alfabeta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Roesli, U. (2018). *Inisiasi Menyusui Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika. [www.kemkes.go.id](http://www.kemkes.go.id). 2015. *World Health Monitoring For SDGs*. World Health Organization. 20 Januari 2017.
- Soetjiningsih., 2012. *ASI petunjuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Sulistyoningsih, Haryani. 2012. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu. Yogyakarta. WHO, 2015
- Widuri, H 2017, *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu Bekerja*, Yogyakarta : Gosityen Publishing
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Andi.

## SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian Di Puskesmas Gunungtua  
Di tempat.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi  
Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota  
Padangsidempuan

Nama : Sartika Ramadani Harahap  
NIM : 19060070P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan  
judul “ **Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif  
pada Bayi Di Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun  
2021.**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Inisiasi Menyusu  
Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Gunungtua  
Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021 . Data yang diperoleh hanya  
digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak  
akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu  
menandatangani lembar persetujuan yang disediakan . atas kesediaan dan kerja  
samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

Sartika Ramadani Harahap

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(informed consent)*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :  
Umur :  
Alamat :  
Pendidikan :  
Pekerjaan :  
Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Sartika Ramadani Harahap, Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Di Puskesmas Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. “

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini .

Gunungtua, 2021

Responden

( )



**KUESIONER INISIASI MENYUSU DINI DENGAN PEMBERIAN ASI  
EKSKLUSIF DI PUSKESMAS GUNUNG TUA  
TAHUN 2021**

**Tujuan :**

Kuesioner ini dirancang untuk mengidentifikasi “ Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua Tahun 2021”

**Petunjuk :**

1. Kuesioner akan diisi oleh peneliti dan pertanyaan akan diajukan langsung oleh peneliti
2. Setiap jawaban dimohon untuk dapat memberikan jawaban yang jujur.
3. Ibu dapat bertanya langsung pada peneliti jika ada kesulitan dalam memahami pertanyaan yang diajukan.

**A. Data Demografi/Identitas**

1. No Responden :
2. Inisial :
3. Umur Ibu :
4. Anak Yang Ke Berapa :
5. Jenis Persalinan :

Vakum

Forcep

Caesar

## **B. Keberhasilan ASI Eksklusif**

1. Apakah ibu memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai enam bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun?
  - a. Ya
  - b. Tidak

### **Kriteria ASI Eksklusif :**

Menurut RISKESDAS (2013) kriteria menyusu eksklusif ditegakkan bila anak umur 0-6 bulan hanya diberi ASI saja pada 24 jam terakhir dan tidak diberi makanan dan minuman lain selain ASI.

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

2. Apa yang dilakukan kepada bayi segera setelah lahir ? (tunggu jawaban spontan dari ibu)
  - a. IMD dilakukan
  - b. IMD tidak dilakukan

### **Kriteria IMD:**

IMD adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan tanpa dimandikan terlebih dahulu, seluruh badan bayi dikeringkan kecuali telapak tangannya, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu dengan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu setidaknya selama satu jam sampai dengan bayi berhasil meraih puting ibu untuk menyusu langsung sesuai kebutuhannya atau lamanya menyusu saat IMD ditentukan oleh bayi.

## LAMPIRAN

### Hasil Analisis Deskriptif

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	21 - 25 Tahun	19	33,9	33,9	33,9
	26 - 30 Tahun	24	42,9	42,9	76,8
	31 - 35 Tahun	12	21,4	21,4	98,2
	> 35 Tahun	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

		Paritas			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	1,00	23	41,1	41,1	41,1
	2,00	22	39,3	39,3	80,4
	3,00	9	16,1	16,1	96,4
	4,00	2	3,6	3,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

		Jenis_Persalinan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Vacum	2	3,6	3,6	3,6
	Caesar	20	35,7	35,7	39,3
	Normal	34	60,7	60,7	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

		ASI_Eksklusif			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tidak	26	46,4	46,4	46,4
	Ya	30	53,6	53,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

		IMD			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	IMD tidak dilakukan	33	58,9	58,9	58,9
	IMD dilakukan	23	41,1	41,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

## Hasil Analisis Crosstab

### IMD \* ASI\_Eksklusif Crosstabulation

		ASI_Eksklusif		Total	
		Tidak	Ya		
IMD	IMD tidak dilakukan	Count	20	13	33
		% within IMD	60,6%	39,4%	100,0%
	IMD dilakukan	Count	6	17	23
		% within IMD	26,1%	73,9%	100,0%
Total		Count	26	30	56
		% within IMD	46,4%	53,6%	100,0%

## Hasil Analisis Chi square

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,493 <sup>a</sup>	1	,011		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5,179	1	,023		
Likelihood Ratio	6,693	1	,010		
Fisher's Exact Test				,015	,011
Linear-by-Linear Association	6,377	1	,012		
N of Valid Cases	56				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,68.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			4,359
ln(Estimate)			1,472
Standard Error of ln(Estimate)			,594
Asymptotic Significance (2-sided)			,013
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1,362
		Upper Bound	13,954
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	,309
		Upper Bound	2,636

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1,000 assumption. So is the natural log of the estimate.

## MASTER TABEL

No.Responden	Umur	Kode	Paritas	Jenis Persalinan	ASI Eksklusif	IMD
1	30	2	3	3	1	1
2	28	2	2	4	0	0
3	21	1	1	3	1	1
4	32	3	2	3	0	0
5	25	1	1	4	1	0
6	31	3	3	4	1	0
7	34	3	2	4	0	1
8	22	1	1	1	1	1
9	26	2	1	3	0	0
10	23	1	1	4	1	1
11	22	1	1	4	0	0
12	29	2	2	3	1	0
13	30	2	3	4	1	0
14	32	3	2	4	0	0
15	26	2	1	3	0	1
16	24	1	1	4	1	1
17	32	3	4	3	1	0
18	30	2	3	3	0	0
19	34	3	3	4	1	1
20	21	1	1	4	0	0
21	28	2	2	4	1	0
22	30	2	2	4	1	0
23	36	4	4	3	1	0
24	32	3	2	4	1	1
25	21	1	1	3	0	0
26	26	2	2	4	0	0
27	28	2	2	3	1	0
28	22	1	1	4	0	0
29	29	2	2	4	1	1
30	30	2	3	3	0	0
31	28	2	2	4	1	0
32	22	1	1	4	0	1
33	27	2	2	4	1	1
34	25	1	1	1	1	0
35	24	1	1	4	0	0
36	30	2	2	4	0	0
37	25	1	2	3	0	0
38	23	1	2	4	1	1
39	29	2	2	4	0	1
40	32	3	3	4	1	0
41	27	2	1	3	0	0
42	21	1	1	4	0	0
43	31	3	3	3	0	0
44	28	2	2	4	1	1
45	28	2	1	3	0	0
46	25	1	1	4	1	1

47	30	2	2	3	0	0
48	32	3	2	4	0	0
49	29	2	2	4	1	1
50	22	1	1	4	1	1
51	24	1	1	3	1	1
52	24	1	1	3	0	1
53	29	2	1	3	0	1
54	34	3	3	4	1	1
55	26	2	1	4	1	1
56	35	3	2	4	1	0



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP GUNUNGTUA

Jl. Perwira No. 5, Gunungtua Kode Pos : 22753

Email: gunungtuapuskemas@gmail.com

No : 800 / ~~1005~~ /Pusk/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Gunungtua, Juni 2021

Kepada Yth,  
Ketua Stikes Aufa Royhan  
Padangsidimpuan

di

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara No : 568/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021 tentang Permohonan Izin Penelitian Studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidimpuan, di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Oleh:

Nama : **Sartika Ramadani Harahap**

NIM : **19060070P**

Judul : **Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua.**

Dengan ini Memberikan Izin kepada Mahasiswa untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan setelah selesai melakukan penelitian mahasiswa tersebut supaya melakukan hasilnya secara tertulis ke UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas  
Rawat Inap Gunungtua



**dr. Herlina Sonera Batubara**

**NIP. 197005172003122002**





UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: [aufa.royhan@yahoo.com](mailto:aufa.royhan@yahoo.com) <http://unar.ac.id>

Nomor : 1920/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 Padangsidempuan, 27 Januari 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Gunung Tua  
Di

**Padang Lawas Utara**

Dengan hormat,

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

Nama : Sartika Ramadani Harahap  
NIM : 19060070P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Puskesmas Gunung Tua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua".

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



Dekan

**Arini Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP GUNUNGTUA

Jl. Perwira No. 5, Gunungtua Kode Pos : 22753  
Email: gunungtuapuskemas@gmail.com

No : 800/201/Pusk/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Gunungtua, Februari 2021  
Kepada Yth,  
Ketua Stikes Aufa Royhan  
Padangsidempuan  
di\_ \_\_\_\_\_  
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara No : 1920/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 Tanggal 27 Januari 2021 Tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan Studi Ilmu Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aufa Royhan Padangsidempuan, di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Oleh:

Nama : **Sartika Ramadani Harahap**  
NIM : **19060070P**  
Judul : **Hubungan Inisiasi Menyusui Dini dengan Pemberian ASI Eksklusif di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara.**

Dengan ini Memberikan Izin kepada Mahasiswi tersebut untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan setelah selesai melakukan penelitian mahasiswa tersebut supaya melakukan hasilnya secara tertulis ke UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua.




Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas  
Rawat Inap Gunungtua

**dr. Herlina Sonera Batubara**  
NIP. 197005172003122002





**LEMBAR KONSULTASI**

**Nama Mahasiswa** : Sartika Ramadani Harahap  
**Nim** : 19060070P  
**Judul Penelitian** : Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021  
**Nama Pembimbing** : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST., M.Keb.  
 2. Ns. Adi Antoni, M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	RABU/ 7-Juli-2021	- Lengkapi hasil spss	
2	RABU/ 14-Juli-21	- Lengkapi DAFTAR PUSTAKA - ABSTRAK.	
3	KAMIS /15 Juli -21	Ace nian	
4			
5			
6			
7			

### LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Sartika Ramadani Harahap  
**Nim** : 19060070P  
**Judul Penelitian** : Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021  
**Nama Pembimbing** : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST., M.Keb.  
 2. Ns. Adi Antoni, M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	SENIN / 21-6-21	- PERBAIKI TABEL (BAB II) - BAB II LENGKAPI PEMBAHASAN TTB TABEL.	
2	RABU / 7-7-21	- Lengkapi syarat ya skripsi - perbaiki master tabel - perbaiki abstrak & hr Gls	
3	RABU / 14-7-21	- perbaiki Abstrak - perbaiki pembahasan	
4	KAMIS / 15-7-21	Ace Ujra Hasil	
5			
6			
7			

