

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG INISIASI  
MENYUSU DINI (IMD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SIBIO-BIO KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**ILLAN NURHASANAH DONGORAN  
22061263**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDEMPUAN  
2023**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG INISIASI  
MENYUSU DINI (IMD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SIBIO-BIO KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA  
TAHUN 2023**

**OLEH**

**ILLAN NURHASANAH DONGORAN  
22061263**

**SKRIPSI**

*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 KOTA PADANGSIDEMPUAN  
2023**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Illan Nurhasanah Dongoran  
NIM : 22061263  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Hubungan Karakteristik Wus Dengan Kejadian *Unmetneed* KB Di Desa Huta Pasir Ulak Tano Kabupaten Padang Lawas Tahun 2023” 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 Komisis 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 aebagai 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 ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi lainnya dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ibu dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023  
Nama Mahasiswa : Illan Nurhasanah Dongoran  
NIM : 22061263  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 05 Agustus 2023.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb, M.Keb  
NIDN. 0114109601



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes.  
NIDN.0118108703

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana**



Nurelilasan Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan**



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

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

Laporan Penelitian, Agustus 2023  
Illan Nurhasanah Dongoran  
Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di  
Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023

**ABSTRAK**

Inisiasi menyusu dini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi involusi uterus karena saat menyusui terjadi rangsangan dan dikeluarkannya hormon antara lain oksitosin yang berfungsi selain merangsang kontraksi otot-otot polos payudara, juga menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus. Hal ini akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara. Populasi dalam penelitian sebanyak 32 orang dengan teknik total sampling. Berdasarkan hasil penelitian dari 32 responden terdapat 21 responden (65,6%) yang memiliki pengetahuan kurang dan 11 responden (34,4%) yang memiliki pengetahuan baik. Sehingga diharapkan kepada petugas kesehatan kepada responden untuk lebih aktif dalam memberikan informasi dan penyuluhan tentang manfaat dan tujuan IMD, selain itu memebrikan motivasi ibu untuk melakukan ASI Eksklusif.

Kata kunci : Ibu Nifas, IMD, Pengetahuan,  
Daftar Pustaka : 30 (2016-2022)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN**

Research Report, August 2023

Illan Nurhasanah Dongoran

The Description of Postpartum Mothers' Knowledge About Early Breastfeeding Initiation (IMD) in the Work Area of the Sibio-Bio Public Health Center, North Padang Lawas District in 2023

**ABSTRACT**

*Early initiation of breastfeeding is one of the factors that influence uterine involution because during breastfeeding there is stimulation and the release of hormones, including oxytocin, which functions besides stimulating contraction of the smooth muscles of the breast, also causes contraction and retraction of the uterine muscles. This will put pressure on the blood vessels resulting in reduced blood supply to the uterus. This study aims to describe the knowledge of mothers about early initiation of breastfeeding in the work area of the Sibio-Bio Public Health Center, North Padang Lawas District. The population in the study was 32 people with a total sampling technique. Based on the research results from 32 respondents, there were 21 respondents (65.6%) who had less knowledge and 11 respondents (34.4%) who had good knowledge. It is hoped that health workers and respondents will be more active in providing information and counseling about the benefits and goals of IMD, in addition to motivating mothers to do exclusive breastfeeding.*

**Keywords : Postpartum Mother, IMD, Knowledge,  
Bibliography : 30 (2016-2022)**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Illan Nurhasanah Dongoran  
Tempat/Tanggal Lahir : Pasar Sipiongot/ 15 Juli 1993  
Alamat : Desa Sibio-bio  
No. Telp/HP : 081265125359  
Email : [Illannurhasanah9@gmail.com](mailto:Illannurhasanah9@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan :

SDN 148258 Pasar Sipiongot : Lulus Tahun 2004  
SMPS Nurul Ilmi Padang : Lulus Tahun 2007  
Sidimpuan  
SMAS Nurul Ilmi Padang : Lulus Tahun 2010  
Sidimpuan  
Akademi Kebidanan Sehat : Lulus Tahun 2013  
Medan

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan Hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan Judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan sekaligus Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
6. Keluarga yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
7. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Aamiin...

Sipiongot, Agustus 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>SAMPUL DEPAN</b> .....	
<b>SAMPUL DALAM</b> .....	
<b>HALAMAN PERSYARATAN</b> .....	
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan masalah.....	6
1.3 Tujuan penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat penelitian.....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
2.1 Inisiasi Menyusu Dini (IMD) .....	9
2.1.1 Defenisi Inisiasi Menyusu Dini .....	9
2.1.2 Manfaat Inisiasi Menyusu Dini Yang Di Jelaskan Secara Umum.....	10
2.1.3 Manfaat inisiasi Menyusu Dini (IMD) Yang Dijelaskan secara Khusus.....	11
2.1.4 Manfaat Kontak Kulit Antara Ibu Dan Bayi .....	13
2.1.5 Alasan Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini.....	14
2.1.6 Inisiasi Menyusu Dini Yang Kurang Tepat .....	16
2.1.7 Inisiasi Menyusu Dini Yang Dianjurkan .....	16
2.1.8 Air Susu Ibu (ASI).....	17
2.2 Kerangka Konsep .....	24
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>25</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	25
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	25
3.2.2 Waktu Penelitian.....	25
3.3. Populasi dan Sampel .....	26
3.3.1 Populasi.....	26
3.3.2 Sampel .....	26
3.4. Etika Penelitian.....	27

3.5. Prosedur Pengumpulan Data .....	28
3.6. Defenisi Operasional .....	29
3.7. Pengolahan Data .....	29
3.8. Analisa Data .....	31
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
4.1 Analisis Univariat .....	32
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>34</b>
5.1 Analisis Univariat .....	34
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>37</b>
6.1 Kesimpulan .....	37
6.2 Saran .....	37
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>38</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	25
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden .....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden .....	33

**DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian..... 24

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 : Master Tabel
- Lampiran 3 : Hasil SPSS
- Lampiran 4 : Surat Izin Survey Awal
- Lampiran 5 : Surat Balasan Survey Awal
- Lampiran 6 : Formulir Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 9 : Dokumentasi
- Lampiran 10 : Lembar Bimbingan

## 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 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2018 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, 2018).

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 menyusu dini adalah bayi mulai menyusu 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 menyusui 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 Sibio-bio Kabupaten Padang Lawas Utara ketika ditanyakan tentang pemberian IMD saat proses persalinan telah selesai, 4 ibu tidak melakukan IMD dikarenakan mereka merasa itu tidaklah perlu dan juga karena merasa keletihan setelah melahirkan. Sedangkan 1 orang ibu lagi melakukan IMD. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul ” Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023?”.

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui Gambaran Karakteristik Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023.

## **1.4 Manfaat penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini yaitu:

- a. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam upaya menyebarluaskan informasi tentang hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

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

- c. Bagi masyarakat

Masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui tentang hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Puskesmas Gunung Tua yang dapat digunakan sebagai

ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

d. 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 2

### 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. Sesekali 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

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

Terdapat banyak manfaat Inisiasi Menyusu 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*).  
Memperoleh kolostrum yang sangat bermanfaat bagi sistem kekebalantubuh.
10. 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.

*Bouding* (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 menyusui dini lebih berhasil menyusui 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 menyusui dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusui 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 colostrum 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. Terpenuhinya 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 organik yang disekresi oleh kedua belah kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI merupakan makanan bayi paling sempurna, mudah dicerna dan diserap karena mengandung enzim pencernaan, dapat mencegah terjadinya penyakit (misalnya, immunoglobulin), praktis dan mudah memberikannya.

#### **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
- 4) 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 tinggikan 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 menyusu 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 mikroorganisme 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 menyusui 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 menyusui bayinya.

i) Mengurangi stress dan kegelisahan

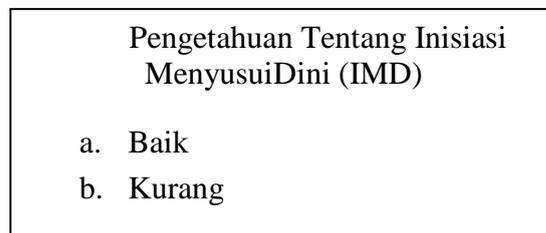
Hormon oksitosin akan keluar saat ibu menyusui bayinya, Hormon ini berguna untuk mengurangi stres yang dialami

sehingga ibu yang menyusui akan memiliki perasaan yang positif dan dapat melakukan lebih banyak hal-hal positif lainnya.

j) Mengurangi resiko *osteoporosis*

Menyusui 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 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* untuk melihat gambaran pengetahuan ibu tentang inisiasi menyusui dini di wilayah kerja puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023 dengan alasan masih banyak ibu yang tidak memberikan kolostrum pada bayinya.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan sejak bulan Januari 2023 sampai dengan selesai.

**Tabel 3.1.** Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei-Juli	Agus
1.	Pengajuan Judul	■					
2.	Perumusan Proposal		■	■			
3.	Seminar Proposal				■		
4.	Pelaksanaan Penelitian					■	
5.	Seminar Hasil Skripsi						■

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

#### **3.2.3 Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi pada bulan Januari-Februari 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara sebanyak 32 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Total sampling. Total sampling adalah Teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil total sampling karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

### **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.

### **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 Aupa Royhan untuk melakukan study pendahuluan, pengambilan data dan penelitian terhadap IMD di Puskesmas Sibio-bio.

## 2. Tahap II: Penarikan Sampel

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

## 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	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Pengukuran pemahaman ibu tentang inisiasi menyusui dini	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang	Ordinal

### 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 analisis univariat yang bertujuan untuk menjelaskan setiap variabel penelitian yaitu variabel independen dan dependen. Pada penelitian ini, uji statistik univariat digunakan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang kolostrum

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Analisis Univariat

##### 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian berada di Puskesmas Sibio-bio kecamatan Padang Lawas Utara, yang memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : 2,5 meter berbatas dengan jalan lintas provinsi
- b. Sebelah Selatan : 2,5 meter berbatas dengan tanah Puskesmas Sibio
- c. Sebelah Timur : 100 meter berbatas dengan tanah Ibrahim Pane
- d. Sebelah Barat : 100 meter berbatas dengan tanah Ibrahim Pane

##### 4.1.2 Karakteristik Responden

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

**Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi	%
<b>Umur</b>		
20-35 tahun	21	65.6
<20->35 tahun	11	34.4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>
<b>Paritas</b>		
Primipara	4	12.5
Multipara	6	18.8
Grandemultipara	22	68.8
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SMA	31	96.9
Tamat Perguruan Tinggi	1	3.1
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	32	100.0

<b>Jenis Persalinan</b>		
Pervaginam	29	90.6
Operasi Caesar	3	9.4
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 4.1 didapatkan karakteristik umur responden didapatkan mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 (65,6%) orang, jumlah kelahiran ataupun paritas terdapat grandemultipara sebanyak 22 (68,8%) orang dan jenis persalinan lebih banyak persalinan secara pervaginam 29 (90,6%) orang. Data yang didapatkan pada puskesmas sibio-bio terdapat jenajng pendidikan terakhir para responden mayoritas lulusan SMA sebanyak 31 (96,9%). Semua responden yang terlibat didalam penelitian ini memiliki sumber penghasilan karena mereka semua bekerja.

#### 4.2 Pengetahuan Ibu tentang IMD

**Tabel. 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden**

<b>Pengetahuan</b>	<b>N</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	21	65.6
Baik	11	34.4
Total	32	100.0

Dari table diatas diperoleh dari hasil jawaban responden atas kuesioner pengetahuan ibu tentang pelaksanaan IMD didapati dari 32 responden memeili pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 21 responden (65,6%) dan hanya 11 responden (34,4%) yang memiliki pengetahuan baik.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Analisis Univariat**

##### **5.1.1 Karakteristik Responden**

Hasil analisis deskriptif karakteristik ibu didapatkan berdasarkan umur responden didapatkan mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 (65,6%) orang, jumlah kelahiran ataupun paritas terdapat grandemultipara sebanyak 22 (68,8%) orang dan jenis persalinan lebih banyak persalinan secara pervaginam 29 (90,6%) orang. Data yang didapatkan pada puskesmas sibio-bio terdapat jenajng pendidikan terakhir para responden mayoritas lulusan SMA sebanyak 31 (96,9%). Semua responden yang terlibat didalam penelitian ini memiliki sumber penghasilan karena mereka semua bekerja.

##### **5.1.2 Pengetahuan Ibu tentang IMD**

Hasil analisis didapatkan jawaban responden atas kuesioner pengetahuan ibu tentang pelaksanaan IMD didapati dari 32 responden memeili pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 21 responden (65,6%) dan hanya 11 responden (34,4%) yang memiliki pengetahuan baik.

Menurut Notoatmodjo, (2012) pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sherly Jeniawaty 2016 dengan judul “ Hubungan antara pengetahuan ibu nifas tentang inisiasi menyusui dini” dengan penerapannya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu nifas tentang inisiasi menyusui dini. Menurut penelitian Liliek Pratiwi tahun 2017 dengan judul “ Hubungan pengetahuan ibu nifas dan peran perawat dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di ruang vk RSUD Majalengka Kabupaten Majalengka tahun 2017” didapatkan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan ibu nifas dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Yolla Asmaul Nufra dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Post Partum Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Di Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen Tahun 2020. Hasil Penelitian Menunjukkan ada Hubungan pengetahuan dan sikap ibu post partum dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Pengetahuan nilai  $p\text{-value} = (0.025) < (0.05)$  dan Sikap Nilai  $P\text{-Value} (0.002) < (0.05)$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina Pratiwi dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Nifas Dengan Inisiasi Menyusui Dini. Hasil Penelitian analisis bivariante menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan Inisiasi Menyusui Dini ( $p\text{ value} = 0.005$ ).

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini bahwa pada penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat memengaruhi tindakan seseorang dalam

melakukan sesuatu. Semakin baik pengetahuan seorang ibu maka semakin baik untuk mengetahui manfaat penerapan IMD. Kemudian peneliti menemukan ada beberapa ibu yang pengetahuannya baik namun tidak melakukan IMD dikarenakan factor keluarga.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Responden dalam penelitian ini mayoritas berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 21 (65,6%) orang, jumlah kelahiran ataupun paritas terdapat grandemultipara sebanyak 22 (68,8%) orang dan jenis persalinan lebih banyak persalinan secara pervaginam 29 (90,6%) orang. Data yang didapatkan pada puskesmas sibio-bio terdapat jenjang pendidikan terakhir para responden mayoritas lulusan SMA sebanyak 31 (96,9%). Semua responden yang terlibat didalam penelitian ini memiliki sumber penghasilan karena mereka semua bekerja. Pengetahuan ibu tentang pelaksanaan IMD didapati dari 32 responden memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 21 responden (65,6%) dan hanya 11 responden (34,4%) yang memiliki pengetahuan baik.

#### **6.2 Saran**

1. Saran untuk penelitian selanjutnya

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.

2. 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: KementrianKesehatan RI. <http://www.kemkes.go.id>. 10 Janiari 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 menyusu 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 Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif*. Jakarta : Pustaka Bunda.

- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.  
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 : Gosyen Publishing
- Yuliarti, N. 2010. *Keajaiban ASI: Makanan Terbaik untuk Kesehatan, Kecerdasan dan Kelincahan Si Kecil*. Yogyakarta: Andi.

# **LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG INISIASI**  
**MENYUSU DINI (IMD) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBIO-BIO**  
**KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2023**

**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.

**Data Demografi/Identitas**

1. No Responden :
2. Inisial :
3. Umur Ibu :

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Saat melakukan inisiasi menyusui dini, selama 24 jam pertama setelah bayi lahir tidak dipisahkan dari ibunya.		
2	Inisiasi menyusui dini yaitu menyusui/memberi susu bayi segera setelah bayi dilahirkan		
3	Sebelum proses inisiasi menyusui dini, bayi dimandikan dan ditimbang dahulu.		
4	Bayi baru lahir langsung diletakkan di atas dada ibu dan dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri		
5	Pada proses inisiasi menyusui dini, bila bayi menangis, bayi langsung diangkat dan diberi susu formula/madu		
6	Saat melakukan inisiasi menyusui dini, ibu hanya boleh memberikan rangsangan kepada bayi berupa sentuhan lembut.		
7	Pada saat melaksanakan inisiasi menyusui dini, lemak yang terdapat pada tubuh bayi tidak boleh dibersihkan terlebih dahulu		
8	Pada saat inisiasi menyusui dini, kontak langsung kulit bayi dengan kulit ibunya segera dilakukan setelah lahir, paling sedikitnya satu jam		

Sumber: (Miftahurrahma Ihsan ,2022)

Lampiran 2 : Master Tabel

**MASTER TABEL**

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Jenis Persalinan	Pengetahuan
1	1	4	1	2	1	1
2	1	3	1	3	1	1
3	2	3	1	3	1	1
4	2	3	1	3	1	1
5	2	3	1	3	1	1
6	1	3	1	3	1	1
7	1	3	1	3	1	2
8	1	3	1	2	1	1
9	2	3	1	3	1	2
10	1	3	1	3	1	2
11	1	3	1	1	2	2
12	1	3	1	2	1	2
13	1	3	1	3	1	2
14	2	3	1	3	1	1
15	1	3	1	1	2	1
16	1	3	1	2	1	2
17	1	3	1	3	1	2
18	2	3	1	3	1	2
19	2	3	1	3	1	2
20	1	3	1	3	1	2
21	1	3	1	1	2	1
22	1	3	1	2	1	1
23	1	3	1	3	1	1
24	2	3	1	3	1	1
25	1	3	1	1	2	1
26	1	3	1	3	1	1
27	2	3	1	3	1	1
28	2	3	1	3	1	1
29	2	3	1	3	1	1
30	1	3	1	3	1	1
31	1	3	1	3	1	1
32	1	3	1	2	1	1

**Keterangan:**

- a. Umur ibu** : 1. 20-35 tahun  
2. <20->35 tahun
- b. Pendidikan** : 1. Tidak Tamat SD/ Tamat SD  
2. Tamat SMP  
3. Tamat SMA  
4. Tamat Perguruan Tinggi
- c. Pekerjaan** : 1. Bekerja (PNS, Petani, Wiraswsta, dsb)  
2. Tidak Bekerja
- d. Paritas** : 1. Primipara (melahirkan pertama kali)  
2. Multipara (melahirkan lebih 1 kali)  
3. Grandemultipara (melahirkan lebih 5 atau lebih)
- e. Jenis Persalinan** : 1. Pervaginam  
2. Operasi Caesar
- f. Pengetahuan** : 1. Kurang  
2. Baik

## OUTPUT SPSS

### Frequencies

		Statistics					
		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Jenis Persalinan	Pengetahuan
N	Valid	32	32	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0	0	0

### Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	21	65.6	65.6	65.6
	<20->35 tahun	11	34.4	34.4	100.0
Total		32	100.0	100.0	

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SMA	31	96.9	96.9	96.9
	Tamat Perguruan Tinggi	1	3.1	3.1	100.0
Total		32	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	32	100.0	100.0	100.0

		Paritas			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Primipara	4	12.5	12.5	12.5
	Multipara	6	18.8	18.8	31.3
	Grandemultipara	22	68.8	68.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Jenis Persalinan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Pervaginam	29	90.6	90.6	90.6
	Operasi Caesar	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Kurang	21	65.6	65.6	65.6
	Baik	11	34.4	34.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Lampiran 4 : Surat Izin Survey Awal



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 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 http://: unar.ac.id

Nomor : 512/FKES/UNAR/I/PM/III/2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 27 Maret 2023

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Sibio-Bio  
Di

**Tempat**

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 : Illan Nurhasanah Dongoran  
NIM : 22061263

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Sibio-Bio untuk penulisan Skripsi dengan judul "mbaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah Kerja Puskesmas Sibio-bio Kecamatan Dolok Kab/Kota Padang Lawas Utara Tahun 2023".

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



Wakil Dekan  
Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep  
NIDN. 0112018801

Lampiran 5: Formulir Persetujuan Menjadi Responden

### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian Di Puskesmas Sibio-bio 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 :

NIM :

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023. 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

## 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 Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023”.

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

Sibio-bio, 2023

Responden

( )

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 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 http://: unar.ac.id

---

Nomor : 681/FKES/UNAR/I/PM/VI/2023 Padangsidempuan, 5 Juni 2023  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Sibio-Bio  
Di

### Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Illan Nurhasanah Dongoran

NIM : 22061263

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Sibio-Bio untuk penulisan Skripsi dengan judul "mbaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di wilayah Kerja Puskesmas Sibiobio Kecamatan Dolok Kab/Kota Padang Lawas Utara Tahun 2023".

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

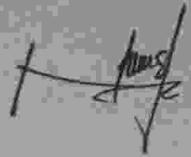
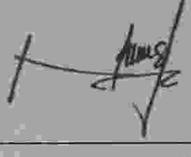
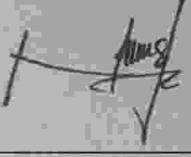
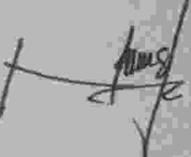
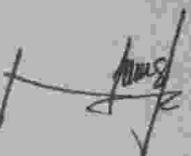


Arni Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

Lampiran 10 : Lembar Bimbingan

**LEMBAR BIMBINGAN**

Nama Mahasiswa : Illan Nurhasanah Dongoran  
 NIM : 22061263  
 Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023  
 Nama Pembimbing : Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	TTD
1.	20 / 07-2023	Output Penelitian	Perbaiki pengelompokan data.	
2.	22 / 07-2023	Output & Hasil penelitian	Lanjut bab 4-6	
3.	25 / 07-2023	BAB 4-6	- Perbaiki interpretasi data - lanjut abstrak	
4.	27 / 07-2023	ALL	Lanjut PB II	
5.	01 / 08 -2023	ALL	ACC Ujian Skripsi	

### LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ilan Nurhasanah Dongoran  
NIM : 22061263  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibio-Bio Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023  
Nama Pembimbing : Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	TTD
1.	27 / 07-2023	ALL	- Perhatikan penulisan Umlat - Rapihan tabel	✍
2.			- Seuaikan dgn prosedur pd panduan	
3.	29 / 07-2023	ALL	- Lengkapi semua berkas skripsi	✍
4.			- pelajari Hasil skripsi	
5.	31 / 07-2023	ALL	ACC Ujian	✍