

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENATALAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI RSUD SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA

Muhammad Fakhruddin, Eriyati

Program Studi Ilmu Kebidanan Stikes Graha Edukasi Makassar

E-mail: [baho\\_ipm@gmail.com](mailto:baho_ipm@gmail.com) [satriani@yahoo.com](mailto:satriani@yahoo.com)

### ABSTRAK

**Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi penatalaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. **Metode:** desain penelitian ini adalah *Cross Sectional Study*, sampel pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin sebanyak 32 orang. Data yang digunakan adalah data primer dan teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. **Hasil:** berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* =  $X^2$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penatalaksanaan IMD  $p=0,00$ , dukungan keluarga dengan penatalaksanaan IMD  $p=0,015$ , dan tidak ada hubungan sikap dengan penatalaksanaan IMD  $p=0,492$ . **Diskusi:** dukungan suami dan keluarga sangat berperan dalam melaksanakan IMD. Pada pelaksanaan IMD ayah atau keluarga dianjurkan untuk mendampingi pada saat persalinan dan setelah persalinan. **Simpulan:** ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan, dukungan keluarga serta tidak ada hubungan bermakna sikap dengan penatalaksanaan IMD.

**Kata kunci :** Pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, IMD

### ABSTRACT

**Research Objectives:** to determine the factors that influence the management of Early Breastfeeding Initiation in RSUD Syekh Yusuf Gowa District. **Method:** The design of this study was *Cross Sectional Study*, the sample in this study were all mothers as many as 32 people. The data used are primary data and sampling technique that is *purposive sampling*. **Result:** based on statistical test result by using *chi square* =  $X^2$  it can be concluded that there is relation between knowledge with IMD management  $p = 0,00$ , family support with management of IMD  $p = 0.015$ , and no attitude relationship with the management of IMD  $p = 0,492$ . **Discussion:** support of husband and family very important role in implementing IMD. In the implementation of IMD the father or family is advised to assist at the time of delivery and after childbirth. **Conclusion:** there is a meaningful relationship between knowledge, family support and no significant relationship attitudes with the management of IMD.

**Keywords:** Knowledge, attitude, family support, IMD

### PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) IMD telah dikenal di belahan dunia pada tahun 2013 di Amerika terdapat 56,2 % rumah sakit yang menerapkan IMD, di ASIA utamanya Jepang dan Korea masing-masing telah menerapkan IMD dengan tingkat keberhasilan 36,5%, sedangkan di Indonesia IMD masih terus digalakkan seperti pulau Jawa hampir 75% Puskesmas menerapkan IMD. Sedangkan di Sulawesi Selatan utamanya kota Makassar IMD telah diperkenalkan namun belum diketahui tingkat keberhasilannya (Priyatinasari, 2014).

Berdasarkan survei pendahuluan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa diperoleh jumlah persalinan aterm sebanyak 3249 persalinan pada tahun 2012 dengan tindakan IMD sebanyak 976 orang (10,4%) dan pada tahun 2013 sebanyak 3716 persalinan dengan penatalaksanaan IMD sebanyak 1078 orang (8,3%).

Pada tahun 2010 - 2011, sekelompok peneliti dari Inggris meneliti 10.947 bayi yang

diberi inisiasi yang benar di Ghana. Hasilnya, bayi – bayi itu bukan hanya lebih mudah menyusui, tapi juga menurunkan 22 % angka kematian bayi usia di bawah 28 hari. Inisiasi dini sebenarnya telah dilaksanakan di Indonesia. Namun, ternyata belum benar. Sebab bayi baru lahir biasanya sudah dibungkus sebelum diletakan di dada ibunya. Akibatnya tak terjadi skin to skin contact. Kesalahan kedua, kata Utami, bayi bukan menyusui, melainkan disusui (Fikawati, 2013).

Direktur Bina Gizi Masyarakat Departemen Kesehatan, mengatakan inisiasi dini penting agar bayi mendapat kekebalan. Sebab saat bayi bersentuhan langsung dengan ibunya, bayi tertular kuman. Dan karena ibu telah memiliki kekebalan, kekebalan itu kemudian disalurkan lewat ASI (Aprilia, 2012).

Inisiasi Menyusu Dini atau selanjutnya disingkat sebagai IMD merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah. Menyusu merupakan gambaran bahwa IMD bukan program ibu menyusui bayi tetapi bayi yang

harus aktif menemukan sendiri puting susu ibu. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi yang baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi ini merayap untuk menemukan puting susu ibu untuk menyusui. IMD harus dilakukan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung *skin to skin* antara bayi dan ibu (Depkes, 2011)

IMD merupakan metode yang dilandaskan pada reflex atau kemampuan bayi dalam mempertahankan diri (Suryoprajogo, 2010). IMD adalah bayi menyusui pada ibunya, bukan disusui ibunya ketika bayi baru saja lahir. Proses ini dapat menghindarkan kematian bayi dan juga penyakit yang menyerangnya selama hidupnya (Roesli, 2010).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi penatalaksanaan IMD pada bayi baru lahir, yaitu faktor ibu, bayi dan lingkungan. Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap penatalaksanaan IMD itu sendiri. Ibu yang melahirkan di usia muda akan merasa berat untuk memberikan ASI pada bayinya karena munculnya perubahan (Aprilia, 2013).

Pemberian Inisiasi Menyusui Dini dapat menyelamatkan hidup bayi seumur hidupnya dalam satu jam. Dengan memberikan inisiasi dini juga menurunkan risiko kematian bayi sebanyak 21%. Tak ter pikirkan bahwa aneka ragam penyakit yang sering menyerang seseorang di usia 30-50 tahun dapat disebabkan karena pemberian ASI yang kurang optimal saat masih bayi (Roesli, 2010).

Anak yang dapat menyusui dini dapat mudah sekali menyusui kemudian, sehingga kegagalan menyusui akan jauh sekali berkurang. Selain mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk bayi, pemberian ASI eksklusif akan menurunkan kematian. ASI adalah cairan kehidupan, yang selain mengandung makanan juga mengandung penyerap (Suryoprajogo, 2010).

Hal ini sangat perlu menjadi perhatian untuk para dokter dan bidan untuk melakukan penatalaksanaan IMD segera setelah bayi lahir, dengan memberikan suatu pengarahan kepada ibu-ibu hamil khususnya yang tinggalnya jauh dari perkotaan (Dian, 2014).

Untuk mengantisipasi risiko terjadinya masalah pada bayi baru lahir, maka langkah awal yang perlu dilakukan adalah dengan mencari tahu faktor-faktor apa saja yang paling dominan yang dapat mempengaruhi penatalaksanaan IMD. Faktor dominan tersebut terdiri dari beberapa variabel yang meliputi umur

ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu dan dukungan keluarga (Dian, 2014).

Sikap tenaga kesehatan dalam menghadapi masalah pada bayi baru lahir, yaitu mengupayakan untuk mencegah terjadinya komplikasi, dengan cara upayakan agar Ibu melakukan antenatal yang teratur, segera melakukan konsultasi merujuk penderita bila terdapat kelainan, meningkatkan gizi melakukan penatalaksanaan IMD segera setelah bayi lahir (Rukiyah, 2010).

Program ini mempunyai manfaat yang besar untuk bayi maupun sang ibu yang baru melahirkan. Tetapi, kurangnya pengetahuan dari orang tua, pihak medis maupun keengganan untuk melakukannya membuat Inisiasi Menyusui Dini masih jarang dipraktikkan (Depkes, 2011)

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penatalaksanaan IMD pada bayi baru lahir di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan desain penelitian yang digunakan adalah metode *Cross – Sectional*. Penelitian *Cross-Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran / observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada saat yang sama (Sugiyono, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penatalaksanaan IMD pada bayi baru lahir

Tempat penelitian dilaksanakan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, yang terletak di Jl. Wahidin Sudirohusodo, Sungguminasa Kabupaten Gowa. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 Maret s/d 8 April 2015

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir yang dirawat di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2014, sebanyak 2819 orang. Sampel pada penelitian ini adalah semua bayi baru lahir yang mendapatkan tindakan IMD di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa pada bulan Maret 2015, sebanyak 32 orang. Pada penelitian ini menggunakan teknik nonprobability sampling tepatnya *purposive sampling*. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan melakukan pembagian kuisioner..

## HASIL

Tabel 5.1 menunjukkan dari 32 responden, berdasarkan pengetahuan tentang penatalaksanaan IMD yaitu kategori tahu

sebanyak 25 orang (78.1%), dan kategori tidak tahu sebanyak 7 orang (21.9%).

Tabel 5.2 menunjukkan dari 32 responden, berdasarkan sikap tentang penatalaksanaan IMD yaitu kategori setuju sebanyak 29 orang (90.6%), kurang setuju sebanyak 3 orang (9.4%), dan tidak setuju 0 (0%).

Tabel 5.3 menunjukkan dari 32 responden, berdasarkan dukungan keluarga tentang penatalaksanaan IMD yaitu kategori ya sebanyak 28 orang (87.5%), dan kategori tidak sebanyak 4 orang (12.5%).

Tabel 5.4 menunjukkan dari 32 responden, berdasarkan penatalaksanaan IMD yaitu kategori dilakukan sebanyak 28 orang (87.5%), dan kategori tidak dilakukan sebanyak 4 orang (12.5%).

Table 5.5 menunjukkan dari 32 responden berdasarkan pengetahuan, kategori tahu dan dilakukan IMD sebanyak 25 orang (78.1%), dan tidak dilakukan IMD tidak ada 0, sedangkan responden yang yang tidak tahu dan dilakukan IMD sebanyak 3 orang (9.4%) dan tidak dilakukan IMD sebanyak 4 orang (12.5%). Berdasarkan hasil uji statistic dengan *chi square test* yang dilakukan, diperoleh nilai signifikansi *value atau nilai*  $p=0,000$  ( $p<\alpha$  0,05) atau nilai  $X_{hitung}=16.327$  dan  $X_{tabel}=3.841$ , maka dari hasil hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ( $p<\alpha$ ), dapat ditarik kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penatalaksanaan IMD.

Table 5.6 menunjukkan dari 32 responden berdasarkan sikap, kategori setuju dan dilakukan IMD sebanyak 25 orang (78.1%), dan tidak dilakukan IMD sebanyak 4 orang (12.5%), sedangkan responden kategori kurang setuju dan dilakukan IMD sebanyak 3 orang (9.4%) dan tidak dilakukan IMD tidak ada, sedangkan kategori tidak setuju tidak ada 0.

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *chi square test* yang dilakukan, diperoleh nilai  $p=0.492$  ( $p>\alpha$  0,05) atau nilai  $X_{hitung}=0.473$  dan  $X_{tabel}=3.841$ , maka dari hasil hipotesis  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ( $p<\alpha$  atau  $X_{hitung}>X_{tabel}$ ), dapat ditarik kesimpulan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penatalaksanaan IMD

Table 5.7 menunjukkan dari 32 responden berdasarkan dukungan keluarga, kategori ya ada dukungan keluarga dan dilakukan IMD sebanyak 26 orang (81.2%), dan tidak dilakukan IMD sebanyak 2 orang (6.2%), sedangkan responden tidak ada dukungan keluarga dan dilakukan IMD sebanyak 2 orang (6.2%) dan tidak dilakukan IMD tidak ada sebanyak 2 orang (6.2%).

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *chi square test* yang dilakukan, diperoleh nilai  $p=0.015$  ( $p>\alpha$  0,05) atau nilai  $X_{hitung}=5.878$  dan  $X_{tabel}=3.841$ , maka dari hasil hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ( $p<\alpha$  atau  $X_{hitung}>X_{tabel}$ ), dapat ditarik kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan penatalaksanaan IMD

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan IMD di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa**

Pengetahuan	Jumlah	%
Tahu	25	78.1
Tidak Tahu	7	21.9
Total	32	100.0

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Ibu Tentang Penatalaksanaan IMD di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa**

Sikap	Jumlah	%
Setuju	29	90.6
Kurang Setuju	3	9.4
Tidak Setuju	0	0
Total	32	100

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Ibu Tentang Penatalaksanaan IMD di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa Tahun**

Dukungan Keluarga	Jumlah	%
Dilakukan	28	87.5
Tidak Dilakukan	4	12.5
Total	32	100.0

**Tabel 5.4 Distibusi Frekuensi Berdasarkan Ibu Penatalaksanaan IMD di RSUD Syekh Yusuf Kab.Gowa**

Penatalaksanaan IMD	Jumlah	%
Ya	28	87.5
Tidak	4	12.5
Total	32	100.0

**Tabel 5.5 Hubungan Antara Pengetahuan dengan Penatalaksanaan IMD Di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa**

Pengetahuan	Penatalaksanaan IMD						Nilai P
					Total		
	Dilakukan		Tidak Dilakukan				
	n	%	n	%	n	%	
Tahu	25	78.1	0	0	25	78.1	0.000
Tidak Tahu	3	9.4	4	12.5	7	21.9	
Total	28	87.5	4	12.5	32	100	

**Tabel 5.6 Hubungan Antara Sikap dengan Penatalaksanaan IMD Di RSUD Syekh Yusuf Kab. Gowa**

Sikap	Penatalaksanaan IMD						Nilai P
	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Setuju	25	78.1	4	12.5	29	90.6	0.492
Kurang Setuju	3	9.4	0	0	3	9.4	
Tidak Setuju	0	0	0	0	0	0	
Total	28	87.5	4	12.4	32	100	

**Tabel 5.7 Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Penatalaksanaan IMD Di RSUD Syekh Yusuf Kab.Gowa**

Dukungan Keluarga	Penatalaksanaan IMD						Nilai P
					Total		
	Dilakukan		Tidak Dilakukan				
	n	%	n	%	n	%	
Ya	26	81.2	2	6.2	28	87.5	0.015
Tidak	2	6.2	2	6.2	4	912.5	
Total	28	87.5	4	12.4	32	100	

## DISKUSI

### A. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki. Pada waktu pengindraan oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2015, menunjukkan dari 32 responden, berdasarkan pengetahuan tentang penatalaksanaan IMD yaitu kategori tahu sebanyak 25 orang (78.1%), dan kategori tidak tahu sebanyak 7 orang (21.9%).

Berdasarkan hasil uji statistic dengan *chi square test* yang dilakukan, diperoleh nilai signifikansi *value* atau nilai  $p=0,000$  ( $p < \alpha$  0,05)

atau nilai  $X_{hitung} = 16.327$  dan  $X_{tabel} = 3.841$ , maka dari hasil hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ( $p < \alpha$ ), dapat ditarik kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penatalaksanaan IMD

Secara teori bahwa hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang ada, karena pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojo, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anita (2013) di Klinik Dina Bromo Medan didapatkan hasil analisa menggunakan uji *Chi-Square* ( $X^2$ ) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan penatalaksanaan IMD, maka penelitian yang dilakukan dengan ada persamaan dimana pengetahuan berhubungan dengan penatalaksanaan IMD.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti sejalan dengan teori yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan penatalaksanaan IMD.

## B. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.

Sikap itu merupakan kesiapan atau kesiediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2015, menunjukkan dari 32 responden, berdasarkan sikap tentang penatalaksanaan IMD yaitu kategori setuju sebanyak 29 orang (90.6%), kurang setuju sebanyak 3 orang (9.4%), dan tidak setuju 0 (0%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* yang dilakukan, diperoleh nilai  $p = 0.492$  ( $p > \alpha$  0,05) atau nilai  $X_{hitung} = 0.473$  dan  $X_{tabel} = 3.841$ , maka dari hasil hipotesis  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak ( $p < \alpha$  atau  $X_{hitung}$

$> X_{tabel}$ ), dapat ditarik kesimpulan tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penatalaksanaan IMD

Secara teori bahwa hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang ada, Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponensosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anita (2013) di Klinik Dina Bromo Medan mendapatkan hasil uji *Chi-Square* ( $X^2$ ) menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan penatalaksanaan IMD.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti tidak sejalan dengan teori yang menyatakan adanya hubungan antara sikap dengan penatalaksanaan IMD

## C. Dukungan Keluarga

Menurut Friedman (2010), dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian (Azwar, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2015, menunjukkan dari 32 responden, berdasarkan dukungan keluarga tentang penatalaksanaan IMD yaitu kategori ya sebanyak 28 orang (87.5%), dan kategori tidak sebanyak 4 orang (12.5%).

Berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* yang dilakukan, diperoleh nilai  $p = 0.015$  ( $p > \alpha$  0,05) atau nilai  $X_{hitung} = 5.878$  dan  $X_{tabel} = 3.841$ , maka dari hasil hipotesis  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ( $p < \alpha$  atau  $X_{hitung} > X_{tabel}$ ), dapat ditarik kesimpulan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan penatalaksanaan IMD.

Secara teori bahwa hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang ada karena dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan social berbeda-beda dalam berbagai

tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2010).

Dukungan suami dan keluarga sangat berperan dalam melaksanakan IMD. Pada pelaksanaan IMD ayah atau keluarga dianjurkan untuk mendampingi pada saat persalinan dan setelah persalinan.

Dukungan Keluarga dan suami sangat berperan dalam melaksanakan IMD. Dukungan keluarga diperlukan untuk ketentraman ibu. Nasehat dari orang yang berpengalaman akan membantu keberhasilan dalam pelaksanaan IMD (Roesli 2010). Menurut penelitian Amalia (2013) di Cianjur Jawa Barat menyimpulkan bahwa faktor dukungan keluarga berhubungan dengan pelaksanaan IMD

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa, dapat ditarik kesimpulan dari hasil penelitian yang dilakukan yaitu:

1. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penatalaksanaan IMD
2. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan penatalaksanaan IMD
3. Ada hubungan yang bermakna antara dukungan dengan penatalaksanaan IMD.

## SARAN

1. Bidan melakukan penyuluhan pada ibu hamil tentang manfaat dan pentingnya dilakukan IMD segera setelah bayi lahir.
2. Menjelaskan pada ibu sejak masa kehamilan agar melakukan IMD dan berlanjut ke pemberian ASI eksklusif
3. Mengajukan pada keluarga utamanya suami untuk memberikan dukungan pada ibu agar melaksanakan IMD pada saat bayi lahir.

## REFERENSI

- Amalia, 2013. Pengaruh Waktu Menyusu Dini Terhadap Involusio Uterus di Klinik Alisa Ponorogo Jawa Timur. (<http://www.duniakita.kedokteran.com>), diakses 3 Maret 2015. Makassar
- Anita, 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penatalaksanaan IMD di Klinik Bromo Medan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Batam.
- Aprilia, 2013. *Manfaat IMD Pada Bayi* <https://bcourses.berkeley.edu/.../9951> diakses tanggal 29 Februari 2015. Makassar.
- Aprilia, 2012. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Asi Eksklusif, diakses 3 Maret 2015. Makassar
- Arif N. 2012. *ASI dan Tumbuh Kembang Bayi*. Yogyakarta. Media Presindo.
- Arikunto S, 2010. *Dasar-dasar Evaluasi Pendidikan*, Cetakan ke 8. Bumi Aksara, Jakarta.
- Azwar. 2010. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dian, 2014. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penatalaksanaan IMD Pada BBL di RS Harapan Kita*, diakses tanggal 5 Maret 2015. Makassar.
- Fikawati, 2013. *Determinan yang Berhubungan dengan Penatalaksanaan IMD Pada BBLR*, diakses tanggal 5 Maret 2015. Makassar.
- Friedman, 2008. *Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik, Edisi 5*. Jakarta. EGC.
- Notoatmodjo. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Pitaloka, 2013. *Inisiasi Menyusu Dini* at : <http://www.bidanku.com>, diakses tanggal 17 Desember 2014. Makassar.
- Prawirohardjo S, 2013. *Ilmu kebidanan*, Jakarta. Yayasan Bina Pustaka.
- Priyatnasari, 2014. *IMD dan Involusio Uteri* <https://plus.google.com/104560381429401632747>, diakses tanggal 17 Desember 2014. Makassar.
- Purwanto, 2010. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Republika, 2010. *Manfaat Inisiasi Menyusu Dini Pada Ibu dan Bayi*, diakses tanggal 5 Maret 2015. Makassar.
- Roesli. 2010. *ASI dan Menyusui Dini*. Jakarta. Alfabeta
- Rukiyah, 2010. *Asuhan Kebidanan IV Patologi*. Jakarta. Buku Kesehatan.
- Rukiyah, 2012. *Asuhan Neonatus dan BBL*. Jakarta. Buku Kesehatan.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Administrasi*. Jakarta. Alfabet.
- Sujiyati Dkk. 2010. *Asuhan Ibu Nifas*. Yogyakarta. Cyrillus.
- Sumarah. 2013. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin)*. Jogjakarta. Fitramaya.
- Sumantri, 2011. *Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta. Numed.
- Suryoprajogo, 2010. *Keajaiban Menyusui*. Jakarta. Keyworld.
- Widayatun, 2010. *Sumber Motivasi*. Bogor. Ghalia Indonesia
- Wiknjosastro, 2010. *Acuan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka