

## Artikel Penelitian

### **HUBUNGAN TEMPAT DAN PENOLONG PERSALINAN DENGAN INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NEGERI LIMA PERIODE JUNI-NOVEMBER TAHUN 2018**

Shafira Chairani Chatib<sup>1</sup>, Christiana Rialine Titaley<sup>1</sup>, Ritha Tahitu<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura

Corresponding author e-mail : [shafirachairani@gmail.com](mailto:shafirachairani@gmail.com)

#### **Abstrak**

Inisiasi menyusui dini (IMD) merupakan suatu proses pemberian ASI segera setelah bayi dilahirkan (biasanya dalam waktu 30 menit sampai dengan satu jam setelah bayi dilahirkan). Dalam pelaksanaan IMD, diperlukan fasilitas pelayanan kesehatan dan petugas kesehatan yang mendukung agar program IMD dapat berjalan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tempat dan penolong persalinan dengan IMD di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Lima Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Subjek dalam penelitian ini adalah 99 ibu yang memiliki anak usia kurang dari enam bulan yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Lima yang berada di Pulau Ambon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase bayi yang mendapatkan IMD satu jam pertama adalah 43.4%, persalinan yang dilakukan di non-fasilitas kesehatan (86.9%), dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (54.5%). Hasil penelitian dengan menggunakan *Uji Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat persalinan dengan IMD ( $p = 0.323$ ). Hasil yang sama juga didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penolong persalinan dengan IMD ( $p = 0.824$ ). Hal ini menunjukkan bahwa perlunya upaya untuk meningkatkan pelaksanaan IMD dan persepsi tentang pentingnya persalinan di fasilitas kesehatan dan ditolong oleh tenaga kesehatan.

**Kata kunci:** IMD, Kabupaten Maluku Tengah, Penolong Persalinan, Puskesmas Negeri Lima, Tempat Persalinan

#### **Abstract**

*The early initiation of breastfeeding (IMD) is an immediate process of breastfeeding to the newborn (generally, within 30 minutes to one hour after the baby is born). In the implementation of IMD, this is needed the health-care facilities as well as health workers that support in order the IMD program can run in line with expectation. This study aims to determine the relationship between the place and a childbirth helper with the early initiation of breastfeeding in the working area of primary health care Negeri Lima, Maluku Tengah Regency in 2018. This research is an analytic study with the cross-sectional research design. The subjects were 99 mothers who possess the children aged less than six months that live in the working area of primary health care Negeri Lima in Ambon. The result showed that the percentage of the infants who obtained IMD in the first hour were 43.4%, the labor in the non-health care facilities was 86.9%, and the labor assisted by the health workers was 54.5%. The result using Chi-Square test showed that there was no significant relationship between the childbirth place and IMD ( $p = 0.323$ ). The same results also showed that there was no significant relationship between a childbirth helper and IMD ( $p = 0.824$ ). This suggests that it is needed the effort to improve the implementation of IMD and the perception of the importance of confinement in health-care facilities as well as assisted by the health workers.*

**Keywords:** *IMD, Maluku Tengah Regency, Childbirth Helper, Primary Health Care Negeri Lima, Childbirth Place*

#### **Pendahuluan**

Air susu ibu (ASI) merupakan suatu nutrisi ideal yang baik untuk bayi karena mengandung zat perlindungan terhadap berbagai penyakit yang paling sesuai dengan kebutuhan bayi.<sup>1</sup> Adanya faktor protektif dan

nutrien yang sesuai dalam ASI dapat menjamin status gizi bayi baik sehingga angka kesakitan dan kematian bayi dapat diturunkan.<sup>2</sup> Pemberian ASI sedini mungkin dan secara eksklusif dapat meningkatkan imunitas serta menurunkan angka kesakitan dan kematian

bayi, sehingga potensi genetiknya dapat berkembang secara optimal.<sup>3</sup> Pemberian ASI sedini mungkin disebut juga dengan inisiasi menyusui dini (IMD).

IMD merupakan suatu proses pemberian ASI segera setelah bayi dilahirkan (biasanya dalam waktu 30 menit sampai dengan satu jam setelah bayi dilahirkan). Hal ini terjadi ketika adanya kontak kulit bayi dengan kulit ibunya. Refleks bayi melakukan IMD dinamakan dengan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.<sup>4</sup>

*World Health Organization* (WHO) dan *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) telah merekomendasikan IMD sebagai penyelamatan kehidupan karena dapat menyelamatkan 22% nyawa bayi sebelum usia 28 hari.<sup>5</sup> Selain itu, menurut *The World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA), diperkirakan satu juta bayi dapat diselamatkan setiap tahunnya apabila diberikan ASI pada satu jam pertama kelahiran, yang kemudian dilanjutkan dengan ASI eksklusif sampai dengan enam bulan.<sup>6</sup>

Sebagian besar bayi baru lahir di dunia dibiarkan menunggu terlalu lama untuk dilakukan IMD. Pada tahun 2017, diperkirakan sebanyak 78 juta bayi yang harus menunggu lebih dari satu jam dari saat dilahirkan untuk dilakukan IMD. Hal ini dapat diartikan bahwa hanya sekitar dua dari lima bayi yang mendapatkan IMD satu jam pertama kelahiran.<sup>7</sup>

Pemberian ASI atau IMD juga berhubungan dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) di Indonesia tahun 2030. Salah satu targetnya adalah mengakhiri

kematian bayi baru lahir yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup.<sup>8</sup>

Berdasarkan PERMENKES Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, dijelaskan bahwa konseling IMD ikut serta dalam upaya penurunan angka kematian bayi.<sup>9</sup> Selain itu, ada juga PERMENKES Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang menyatakan bahwa setiap bayi baru lahir diwajibkan mendapatkan pelayanan neonatal esensial yang salah satunya adalah IMD.<sup>10</sup> IMD juga merupakan langkah awal menuju keberhasilan ASI eksklusif.<sup>11</sup> Oleh karena itu, apabila bayi tidak diberi IMD maka dapat menurunkan keberhasilan ASI eksklusif, kemungkinan kematian bayi meningkat, dan menurunkan daya tahan tubuh bayi.<sup>12</sup>

Hasil utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018,<sup>13</sup> menunjukkan bahwa persentase bayi mulai mendapat ASI kurang dari satu jam pertama (inisiasi menyusui dini) pada anak umur 0-23 bulan di Indonesia adalah sebesar 58,2%. Persentase IMD tertinggi terdapat di Provinsi DKI Jakarta dan terendah terdapat di Provinsi Maluku Utara. Provinsi Maluku termasuk dalam lima besar provinsi dengan persentase IMD terendah di Indonesia. Meskipun demikian, terdapat peningkatan proporsi IMD di Provinsi Maluku dari tahun 2013 ke tahun 2018.<sup>13</sup>

Profil Kesehatan Maluku Tahun 2015,<sup>14</sup> menunjukkan bahwa persentase IMD pada anak umur 0-23 bulan di Provinsi Maluku adalah sebesar 24,8%. Persentase IMD tertinggi terdapat di Kabupaten Buru Selatan (39,2%) dan terendah di Kabupaten Kepulauan Aru (1,6%). Untuk Kabupaten Maluku Tengah, persentase IMD adalah sebesar 21,7% dan Kabupaten Maluku Tengah termasuk dalam lima besar Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku dengan persentase IMD terendah.<sup>14</sup>

Berdasarkan data yang didapatkan dari wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima tahun 2017, bayi yang mendapatkan IMD berjumlah 411 bayi dan yang tidak mendapatkan IMD berjumlah 83 bayi.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang dilaporkan berhubungan dengan IMD. Tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan dan jenis penolong persalinan juga menjadi faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD.<sup>15-17</sup>

Hasil utama Riskesdas Tahun 2018,<sup>13</sup> menunjukkan bahwa di Indonesia sebagian besar persalinan dilakukan di Praktik Bidan Mandiri yaitu sebesar 29%. Persentase tertinggi kedua adalah di Rumah Sakit swasta (18%) dan selanjutnya di rumah (16%). Hal tersebut menunjukkan bahwa persalinan yang dilakukan di rumah masih cukup tinggi.<sup>13</sup>

Data Profil Kesehatan Maluku Tahun 2015,<sup>14</sup> menyebutkan bahwa sebagian besar persalinan di Provinsi Maluku masih dilakukan di rumah/lainnya (74,9%). Persalinan yang

dilakukan di Rumah Sakit sebesar 20,4% dan Polindes/Poskesdes merupakan tempat bersalin yang paling sedikit dipilih yaitu sebesar 0,1%.<sup>14</sup> Hal ini sejalan dengan data dari wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima tahun 2017 yang menunjukkan bahwa masih banyak persalinan yang dilakukan di rumah yaitu sebanyak 361 orang, sedangkan yang melakukan persalinan di fasilitas kesehatan sebanyak 134 orang.

Untuk jenis tenaga penolong persalinan, hasil utama Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi dilakukan oleh Bidan (62,7%), kemudian oleh Dokter Spesialis Kandungan (28,9%) dan non-tenaga kesehatan (6,7%).<sup>13</sup>

Data yang sama juga didapatkan dari Profil Kesehatan Maluku Tahun 2015,<sup>14</sup> dimana penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi yaitu sebesar 51,1% dilakukan oleh Bidan. Hasil tersebut juga menunjukkan bahwa setelah Bidan, terdapat dukun sebagai penolong persalinan dengan kualifikasi tertinggi sebesar 37,2%.<sup>14</sup> Salah satu Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku yang masih dilaporkan banyak menggunakan dukun sebagai penolong persalinan adalah Kabupaten Maluku Tengah dan yang termasuk diantaranya adalah wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima. Namun demikian, terdapat kemitraan antara Bidan dan dukun terlatih sebagai penolong persalinan di desa-desa tersebut.

Berdasarkan dari data tersebut diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan

tempat dan penolong persalinan dengan inisiasi menyusui dini (IMD) di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima Kabupaten Maluku Tengah tahun 2018.

## Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima Kabupaten Maluku Tengah (Desa Negeri Lima, Desa Ureng, Desa Asilulu, Desa Larike, dan Desa Wakasihu) pada bulan November 2018 secara *door to door*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia kurang dari enam bulan yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* dengan menggunakan data primer (kuesioner) yang berisi keterangan tempat dan penolong persalinan serta riwayat pemberian IMD yang telah dimasukkan ke dalam aplikasi Commcare pada gawai berbasis android yang telah disiapkan, sehingga data sekaligus di-entry ke dalam *database*. Oleh karena dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*, maka besar sampel yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah sebesar 99 responden sesuai dengan total populasi yang ada. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan *Uji Chi-Square* pada *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS). Penyajian data hasil analisis dibuat

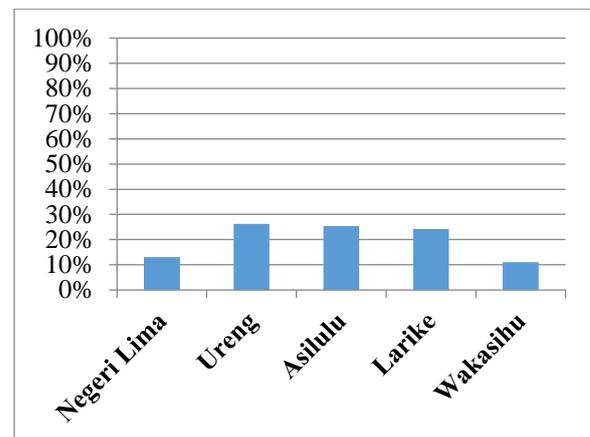
dalam bentuk tabel dan diagram disertai dengan deskripsinya.

## Hasil

### Distribusi Responden berdasarkan Sosiodemografi

#### a. Distribusi Responden berdasarkan Desa/Kelurahan

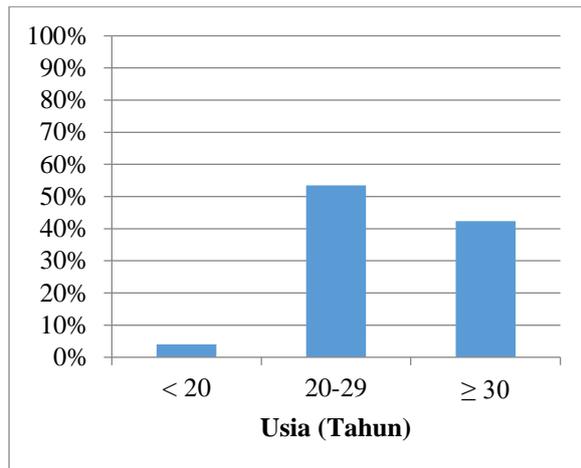
Jumlah responden dari masing-masing desa tidak begitu berbeda antara satu desa dengan desa lainnya. Akan tetapi, responden dengan jumlah terbanyak terdapat di Desa Ureng seperti terlihat pada Grafik 1.1.



Grafik 1.1 Distribusi Responden berdasarkan Desa/Kelurahan

#### b. Distribusi Responden berdasarkan Usia

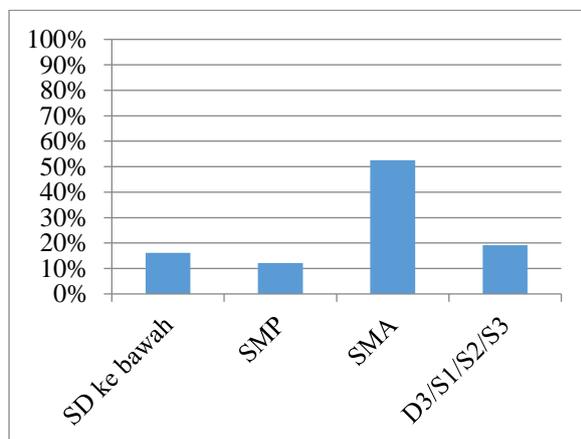
Pada Grafik 1.2 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan usia yang terbanyak adalah pada kelompok usia 20 sampai dengan 29 tahun (53.5%) dan yang paling sedikit adalah pada kelompok usia kurang dari 20 tahun (4.0%).



Grafik 1.2 Distribusi Responden berdasarkan Usia

### c. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

Grafik 1.3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden yang paling terbanyak adalah tingkat SMA (52.5%) dan yang paling sedikit adalah tingkat SMP (12.1%). Penelitian ini juga menunjukkan lebih dari 16% ibu memiliki tingkat pendidikan SD ke bawah.

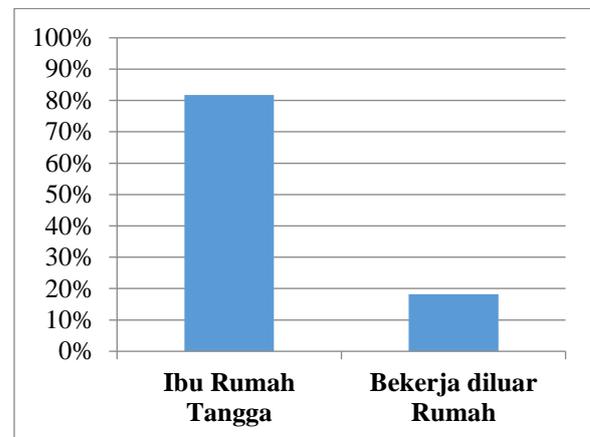


Grafik 1.3 Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

### d. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden (81.8%) bekerja sebagai ibu rumah tangga. Selain itu, 18.2% bekerja diluar rumah sebagai pegawai negeri sipil, buruh,

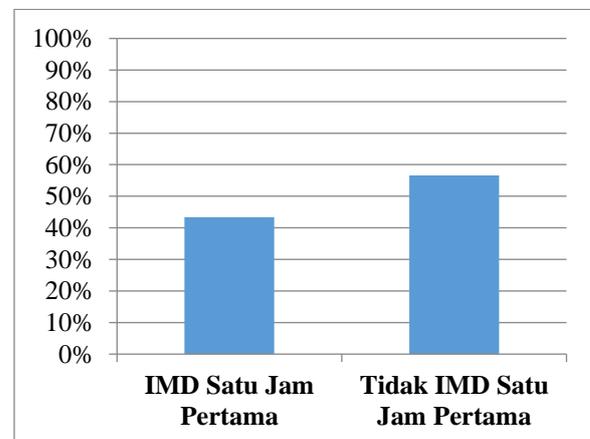
honorer, pedagang, dan mahasiswi. Hal ini dapat terlihat pada Grafik 1.4.



Grafik 1.4 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan

### Prevalensi Inisiasi Menyusu Dini

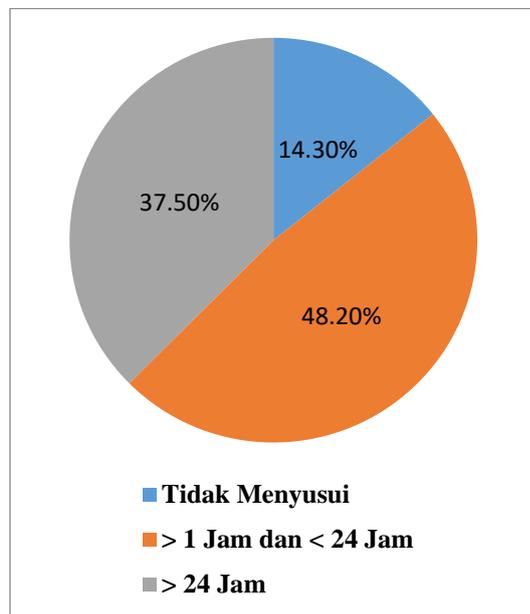
Prevalensi IMD dalam penelitian dapat dilihat pada Grafik 1.5. Sekitar 57% anak usia kurang dari enam bulan tidak mendapatkan IMD satu jam pertama kelahiran dan hanya 43% anak yang mendapatkan IMD.



Grafik 1.5 Prevalensi Inisiasi Menyusu Dini

Dari keseluruhan responden yang tidak melakukan IMD satu jam pertama (n = 56), terdapat 14% responden tidak menyusui sama sekali, 48% melakukan pemberian ASI pertama kali setelah lebih dari satu jam dan kurang dari 24 jam, serta 37.5% melakukan pemberian ASI

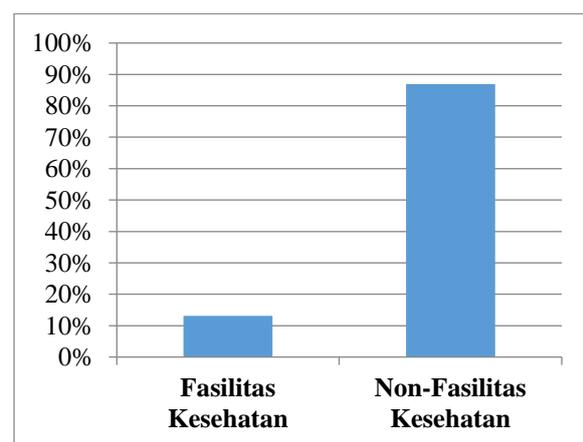
pertama kali setelah lebih dari 24 jam atau beberapa hari setelah melahirkan (Grafik 1.6).



Grafik 1.6 Tidak IMD Satu Jam Pertama

#### Distribusi Penggunaan Tempat Persalinan

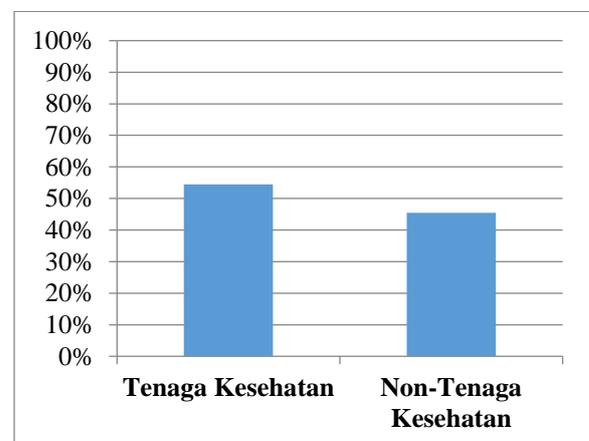
Penggunaan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima dapat dilihat pada Grafik 1.7. Sebagian besar persalinan dilakukan di non-fasilitas kesehatan (rumah responden/rumah orang lain) dan hanya 13.1% persalinan dilakukan di fasilitas kesehatan.



Grafik 1.7 Distribusi Penggunaan Tempat Persalinan

#### Distribusi Penggunaan Penolong Persalinan

Sebagian besar persalinan di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima ditolong oleh tenaga kesehatan dan ada juga yang ditolong oleh non-tenaga kesehatan (Grafik 1.8). Hampir separuh (46%) persalinan ditolong oleh non-tenaga kesehatan (dukun beranak). Dari 54% persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, sebagian juga didampingi oleh dukun beranak (kemitraan).



Grafik 1.8 Distribusi Penggunaan Penolong Persalinan

#### Hubungan Tempat Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini

Hasil *Uji Chi-Square* untuk mengetahui hubungan tempat persalinan dengan IMD menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat persalinan dengan IMD ( $p = 0.323$ ) (Tabel 1.1). Walaupun demikian, menarik untuk dilihat bahwa persentase IMD lebih tinggi pada persalinan di non-fasilitas kesehatan (45.3%) dibandingkan dengan persalinan di fasilitas kesehatan (30.8%).

## Hubungan Penolong Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini

Hasil penelitian mengenai hubungan penolong persalinan dengan IMD yang menggunakan *Uji Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penolong persalinan dengan IMD ( $p = 0.824$ ). Walaupun demikian, persentase IMD lebih tinggi pada persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (44.4%) dibandingkan dengan persalinan yang ditolong non-tenaga kesehatan (42.2%).

## Pembahasan

### Prevalensi Inisiasi Menyusu Dini

Penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang memiliki bayi usia kurang dari enam bulan yang tidak melakukan IMD dalam satu jam pertama kelahiran di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima. Hal ini sesuai dengan Profil Kesehatan Maluku Tahun 2015,<sup>14</sup> yang menunjukkan bahwa Kabupaten Maluku Tengah termasuk dalam lima besar Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku dengan persentase IMD terendah. Akan tetapi, hasil tersebut sedikit berbeda dengan data yang didapatkan dari Puskesmas Negeri Lima Tahun 2017 yang menyatakan bahwa jumlah bayi yang melakukan IMD lebih tinggi daripada yang tidak melakukan IMD. Perbedaan data tersebut kemungkinan oleh karena data yang tercatat pada tahun 2017 sudah mencakup seluruh wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima di Pulau Ambon dan Pulau Seram dalam satu tahun terakhir sedangkan pada penelitian ini hanya mencakup wilayah kerja Puskesmas

Negeri Lima di Pulau Ambon dalam enam bulan terakhir. Selain itu, apabila dibandingkan dengan hasil utama Riskesdas Tahun 2018,<sup>13</sup> persentase IMD yang didapatkan dari hasil penelitian masih rendah.

### Distribusi Penggunaan Tempat Persalinan

Distribusi penggunaan tempat persalinan di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagian besar responden memilih persalinan dilakukan di rumah atau di non-fasilitas kesehatan. Hal ini berbeda dengan hasil utama Riskesdas Tahun 2018<sup>13</sup> yang menunjukkan bahwa persalinan lebih banyak dilakukan di fasilitas kesehatan. Walaupun demikian, hasil yang didapatkan dalam penelitian tersebut sesuai dengan Profil Kesehatan Maluku Tahun 2015<sup>14</sup> dan data dari Puskesmas Negeri Lima Tahun 2017 yang menunjukkan bahwa persalinan yang dilakukan di rumah masih cukup tinggi.

Beberapa alasan yang dikemukakan ibu memilih persalinan dilakukan di non-fasilitas kesehatan oleh karena diantaranya jarak rumah ke fasilitas kesehatan yang jauh, sarana transportasi ke fasilitas kesehatan yang sulit, dan pengalaman orang tua yang juga sebelumnya melakukan persalinan di non-fasilitas kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Tris Eryando tahun 2015,<sup>40</sup> menyatakan bahwa sebagian besar ibu yang persalinannya ditolong oleh Bidan ataupun dukun dilakukan di rumah karena ibu lebih nyaman untuk melakukan persalinan di rumah. Penelitian yang dilakukan oleh Titaley dkk

tahun 2010,<sup>41</sup> juga mendukung beberapa alasan tersebut dan alasan lain seperti alasan ekonomi serta persepsi ibu mengenai tidak adanya komplikasi sehingga lebih memilih persalinan di rumah.

#### **Distribusi Penggunaan Penolong Persalinan**

Distribusi penggunaan penolong persalinan yang didapatkan dari hasil penelitian adalah responden yang memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan lebih tinggi dibandingkan non-tenaga kesehatan. Sebagian besar tenaga kesehatan yang membantu saat persalinan adalah Bidan Desa yang terdapat di masing-masing desa di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima. Hal ini sesuai dengan data dari hasil utama Riskesdas Tahun 2018,<sup>13</sup> Profil Kesehatan Maluku Tahun 2015,<sup>14</sup> dan data dari Puskesmas Negeri Lima Tahun 2017, yang menunjukkan bahwa penolong persalinan terbesar dengan kualifikasi tertinggi dilakukan oleh Bidan.

Walaupun demikian, persentase persalinan yang ditolong oleh non-tenaga kesehatan bisa dikatakan masih cukup tinggi. Penelitian yang dilakukan Evistron tahun 2009,<sup>42</sup> mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan non-tenaga kesehatan yang dipilih sebagai penolong persalinan adalah biaya persalinan, pengetahuan ibu, sikap ibu, dan dukungan suami, orang tua, maupun keluarga serta tradisi atau budaya setempat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Titaley dkk tahun 2010,<sup>41</sup> juga menyatakan bahwa alasan ibu memilih non-tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan adalah alasan ekonomi,

kepercayaan dan tradisi, persepsi ibu mengenai persalinan yang di bantu Bidan hanya ketika terjadi komplikasi persalinan dan kemampuan dukun terlatih yang lebih berpengalaman, dan akses ke fasilitas kesehatan.

#### **Hubungan Tempat Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini**

Hubungan tempat persalinan dengan IMD yang telah dianalisis dengan menggunakan *Uji Chi-Square*, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat persalinan dengan IMD. Hasil tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan Norhana dkk tahun 2016,<sup>36</sup> yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tempat persalinan dengan IMD yang dimana persentase IMD pada persalinan di fasilitas kesehatan lebih cukup tinggi dibandingkan non-fasilitas kesehatan. Perbedaannya mungkin disebabkan karena pada penelitian ini masih cukup banyak yang melakukan persalinan di non-fasilitas kesehatan (rumah responden/rumah orang lain) namun ditolong oleh Bidan atau dukun terlatih yang sudah diberikan pelatihan sehingga IMD tetap dilakukan.

#### **Hubungan Penolong Persalinan dengan Inisiasi Menyusu Dini**

Penelitian ini juga menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara penolong persalinan dengan IMD. Hal ini dapat terlihat pada persentase IMD pada persalinan dengan tenaga kesehatan dan non-tenaga kesehatan yang juga tidak terlalu berbeda. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang

dilakukan oleh Norhana dkk tahun 2016,<sup>36</sup> yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penolong persalinan dengan IMD. Perbedaan ini berhubungan dengan persalinan yang ditolong oleh Bidan, dukun, atau kemitraan antara Bidan dan dukun. Dalam wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima terdapat dukun terlatih yang sudah diberikan pelatihan mengenai IMD sehingga pada persalinan yang ditolong dukun terlatih juga akan difasilitasi IMD pada bayi baru lahir.

### Kesimpulan

Dari penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa prevalensi IMD pada anak yang lahir di wilayah kerja Puskesmas Negeri Lima Kabupaten Maluku Tengah periode juni-november tahun 2018 adalah 43.4%, persalinan yang dilakukan di fasilitas kesehatan (13.1%), dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (54.5%). Hasil penelitian dengan menggunakan *Uji Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tempat persalinan dengan IMD ( $p = 0.323$ ). Hasil yang sama juga didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penolong persalinan dengan IMD ( $p = 0.824$ ).

### Referensi

1. Fahriani R, Rohsiswatmo R, Hendaro A. Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Cukup Bulan yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). *Sari Pediatri*. 2014; 15(6):394-402.
2. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin: Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
3. Raharjo BB. Profil Ibu dan Peran Bidan dalam Praktek Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014; 10(1):53-63.
4. Roesli U. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda; 2008.
5. Harianis S. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di UPT Puskesmas Gajah Mada Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Kesehatan Husda Gemilang*. 2018; 1(2):38-42.
6. Rusada DA, Yusran S, Jufri NN. Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2016; 1(3):1-9.
7. UNICEF, WHO. *Capture the Moment-Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn*. New York: UNICEF; 2018.
8. Widoyono SB, Said A, Budiati I, et al. Kajian Indikator Lintas Sektor: Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) di Indonesia. Jakarta: Badan Pusat Statistik; 2016.
9. Kementerian Kesehatan RI. PERMENKES No. 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/PMK\\_No.39\\_ttg\\_PIS\\_PK.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/lain/PMK_No.39_ttg_PIS_PK.pdf)
10. Kementerian Kesehatan RI. PERMENKES No. 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016. Available from: <https://djsn.go.id/storage/app/>

- uploads/public/58d/486/f01/58d486f010a3f067108647
11. Rany N, Desfita S. Keberhasilan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan Taman Sari Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 2010; 1(1):31-38.
  12. Sri DP. Persepsi Ibu Hamil Trimester III Terhadap Inisiasi Menyusu Dini di BPM Siti Saudah Desa Polorejo Kecamatan Babadan Kabupaten Ponorogo. *Repository Muhammadiyah University of Ponorogo*; 2014.
  13. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. Available from: [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf)
  14. Pontoh M, Mulud H, de Jong H, Pattiasina R, *et al.* Profil Kesehatan Maluku Tahun 2014. Dinas Kesehatan Provinsi Maluku; 2014.
  15. Matanda DJ, Mittelmark MB, Urke HB, *et al.* Reliability of Demographic and Socioeconomic Variables in Predicting Early Initiation of Breastfeeding: A Replication Analysis Using the Kenya Demographic and Health Survey Data. *BMJ Open* 2014;4:e005194. doi: 10.1136/bmjopen-2014-005194.
  16. Arief M, Sudikno. Determinan Pemilihan Persalinan di Fasilitas Kesehatan. FK UMI; 2012.
  17. Fikawati S, Syafiq A. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusu Dini di Indonesia. *MAKARA*. 2010; 14(1):17-24.
  18. Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, *et al.* Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Ed.6. Jilid 3. Jakarta: Interna Publishing; 2015.
  19. Dodo D, Trisnantoro L, Riyarto S. Analisis Pembiayaan Program Kesehatan Ibu dan Anak Bersumber Pemerintah dengan Pendekatan *Health Account*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2012; 1(1):13-23.
  20. BKKBN, BPS, KEMENKES, *et al.* Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: 2018.
  21. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional; 2014.
  22. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
  23. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Ed.4. Saifudin AB, *et al*, editor. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
  24. Yuliarti N. Keajaiban ASI. Ed.1. Jogjakarta: Andi Offset; 2010.
  25. Budjalemba, Sin. Faktor-Faktor Penghambat Pemberian ASI Eksklusif di Desa Tegalombo Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati. Jawa Tengah: Universitas Kristen Satya Wacana; 2017.
  26. Sherwood L. Fisiologi Manusia: dari Sel ke Sistem. Ed.6. Pendit BU, penerjemah; Yesdelita N, editor. Jakarta: EGC; 2011.
  27. Guyton AC. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Ed.11. Irawati, alih bahasa; Rachman LY, editor edisi bahasa Indonesia. Jakarta: EGC; 2007.
  28. Aldy OS, Lubis BM, Sianturi P, Azlin E, Tjipta GD. Dampak Proteksi Air Susu Ibu Terhadap Infeksi. *Sari Pediatri*. 2009; 11(3):167-173.
  29. Horta BL, Victora CG. Short-Term Effects of Breastfeeding: A Systematic Review on The Benefits of Breastfeeding on Diarrhoea and Pneumonia Mortality. WHO: 2013.
  30. Horta BL, Victora CG. Long-Term effects of Breastfeeding: A Systematic Review. WHO: 2013.

31. Roesli U. Mengenal ASI Eksklusif. Seri 1. Jakarta: Trubus Agriwidya; 2000.
32. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Gerakan Nasional Sadar Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
33. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial: Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2010.
34. Ramadhanti IP. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini di Bidan Praktek Swasta Paulina Bukittinggi 2015. *Jurnal Kesehatan STIKES Prima Nusantara Bukittinggi*. 2016; 7(1):20-23.
35. Parenden RD, Kandou GD, Pangemanan JM. Analisis Keputusan Ibu Memilih Penolong Persalinan di Wilayah Puskesmas Kabila Bone. *JIKMU*. 2015; 5(2a):362-372.
36. Norhana A, Arifin S, Yulidasari F. Hubungan Tempat Persalinan dan Jenis Penolong Persalinan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Martapura. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2016; 3(2):51-58.
37. Dahlan MS. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS. Ed 6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014.
38. Laimeheriwa BM. Karakteristik Oseanografi Pulau Kecil. *Research Gate*: 2017.
39. Puskesmas Negeri Lima. Profil Puskesmas Negeri Lima. Kabupaten Maluku Tengah: Puskesmas Negeri Lima; 2018.
40. Eryando T. Alasan Pemeriksaan Kehamilan dan Pemilihan Penolong Persalinan. *Jurnal Departemen Kependudukan dan Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*; 2015.
41. Titaley CR, Hunter CL, Dibley MJ, Heywood P. Why do Some Women Still Prefer Traditional Birth Attendants and Home Delivery?: A Qualitative Study on Delivery Care Services in West Java Province, Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*; 2010.
42. Evistron. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Memilih Penolong Persalinan pada Ibu Hamil di Kecamatan Babul Rahmah Kabupaten Aceh Tenggara. Tesis Universitas Sumatera Utara; 2009.
43. Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura. Laporan Penelitian Survei Pola Penggunaan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Negeri Lima, Pulau Ambon Tahun 2018. Ambon: Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura; 2018.