SKRIPSI

PENGARUH INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan program studi Sarjana Kebidanan (S.Keb) Pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

INAYATUL JANNAH
NIM. A1A325023

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR
2026

PENGARUH INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan program studi Sarjana Kebidanan (S.Keb) Pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

Oleh,

INAYATUL JANNAH
NIM : A1A325023

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PROFESI
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY
2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul:

PENGARUH INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD H. ANDI SULTAN DAENG RADJA BULUKUMBA

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan

Tim Penguji Skripsi

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Pada Hari Kamis tanggal 23 Juli 2026

Pembimbing I	Pembimbing II
Bdn. Rahayu Eryanti K, S.ST.,M.Keb	**Dr. Jalal, M.Pd**
NIDN. 0917019102	**NIDN. 0901036301**

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Sutrani Syarif, S.ST., M. Keb
NIDN. 0927068704

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari **Jumat** tanggal **24 Juli** 2026 bertempat di Ruang Prodi S1 Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, telah dilaksanakan Ujian Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Sarjana Kebidanan terhadap mahasiswa atas nama :

Nama : Inayatul Jannah

NIM : A1A325023

Program Studi : Kebidanan

Jenjang : Strata 1

Judul Skripsi : Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Di Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut :

Tim Penguji	Tanda Tangan
1. Bdn. Hasriani, S.ST.,M.Keb	(.....)
2. Dr. Jalal, M.Pd	(.....)
3. Bdn. Rahayu Eryanti K, S.ST.,M.Keb	(.....)

Mengetahui,

Dekan	Ketua Program Studi
(Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep)	(Bdn. Sutrani Syarif, S.ST.,M.Keb)
NIDN: 09 200185 01	NIDN. 09 210687 04

BIODATA PENULIS



A. Identitas

Nama	:	Inayatul Jannah
Nim	:	A1A325023
Tempat/Tanggal Lahir	:	Bulukumba, 28 Januari 1994
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Suku/Bangsa	:	Bugis/Indonesia
Alamat	:	Kareppekang Desa Bukit Tinggi Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba

B. Nama Orang tua

Ayah	:	Musaetir
Ibu	:	Murniati

C. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Dasar : SD Negeri 274 Bontosunggu 2000-2006

Pendidikan Menengah Pertama: SMP Negeri 6 Bukit Tinggi 2006-2009

Pendidikan Menengah Atas : SMK Keperawatan Gafur Yahya Bulukumba 2009-2012

Pendidikan Tinggi : Stikes Megarezky Makassar 2012-2015 dan saat ini telah menyelesaikan Pendidikan Studi di Universitas Megarezky Tahun 2026.

ABSTRAK

INAYATUL JANNAH, NIM A1A325023 "Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba". (Dibimbing oleh Bdn. Rahayu Eryanti K, S.ST.,M.Keb, dan Dr. Jalal, M.Pd).

Latar Belakang: Fase awal pascapersalinan merupakan periode krusial dalam menentukan keberhasilan proses menyusui jangka panjang, terutama terkait kelancaran pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menjadi salah satu pendekatan non-farmakologis yang sangat disarankan karena mampu menstimulasi produksi hormon prolaktin sekaligus oksitosin. **Tujuan:** Penelitian ini dilakukan untuk menguji kontribusi atau pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kelancaran proses pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. **Metode:** Studi ini menerapkan metode kuantitatif dengan desain observasional analitik serta menggunakan pendekatan prospektif. Menggunakan teknik *purposive sampling*, diperoleh sampel penelitian sebanyak 37 responden yang berstatus ibu postpartum primipara dengan persalinan normal pada rentang bulan April hingga Juni 2026. Data dikumpulkan melalui instrumen lembar observasi indikator kelancaran pengeluaran ASI yang di isi oleh ibu/respondent sendiri (skala Likert) dan lembar ceklis pengalaman inisiasi menyusu dini (IMD). Analisis data yang digunakan meliputi uji univariat serta bivariat lewat uji statistik *Pearson Chi-Square* dengan batasan signifikansi $a = 0{,}05$. **Hasil:** Melihat ini menunjukkan kelompok bahwa pada ibu yang memperoleh tindakan IMD mencatatkan tingkat kelancaran ASI hingga 89,5%. Sebaliknya, pada kelompok tanpa tindakan IMD, mayoritas ibu (66,7%) justru mengalami hambatan pada pengeluaran ASI. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai *Asymp. Sig (2-sided)* sebesar $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$), sehingga hipotesis nol (*H0*) ditolak dan hipotesis alternatif (*Ha*) diterima. **Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berpengaruh nyata secara signifikan terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Petugas kesehatan, khususnya profesi bidan, disarankan untuk mengoptimalkan pendampingan serta memfasilitasi tindakan IMD selama minimal satu jam penuh setelah melahirkan demi mendukung keberhasilan masa laktasi dini.

Kata Kunci: Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Kelancaran ASI, Ibu Postpartum, Primipara.

ABSTRAK

INAYATUL JANNAH (Student ID Number: A1A325023). "Association Between Early Initiation of Breastfeeding and Breast Milk Production among Postpartum Mothers at H. Andi Sulthan Daeng Radja Regional Hospital, Bulukumba". (Supervised by Rahayu Eryanti and Jalal).

Background: The early postpartum period is crucial for establishing successful and sustained breastfeeding, particularly in supporting adequate breast milk production. Early initiation of breastfeeding, in which the newborn begins breastfeeding soon after birth, is a recommended non-pharmacological practice that may stimulate the release of prolactin and oxytocin, hormones involved in milk production and milk ejection. **Objective:** This study aimed to examine the association between early initiation of breastfeeding and breast milk production among postpartum mothers at H. Andi Sulthan Daeng Radja Regional Hospital, Bulukumba. **Methods:** This study employed a quantitative analytical observational design with a prospective approach. The sample consisted of 37 primiparous postpartum mothers who had normal vaginal deliveries between April and June 2026. Participants were selected using purposive sampling. Data on breast milk production were collected using a maternal self-report observation sheet based on a Likert scale, while early initiation of breastfeeding was assessed using a checklist. Data were analyzed using univariate analysis and the Pearson chi-square test, with a significance level of $\alpha = 0.05$. **Results:** Among mothers who underwent early initiation of breastfeeding, 89.5% experienced adequate breast milk production. In contrast, among mothers who did not undergo early initiation of breastfeeding, 66.7% experienced difficulties with breast milk production. The Pearson chi-square test showed a statistically significant association between early initiation of breastfeeding and breast milk production, with $p < 0.001$. **Conclusion:** Early initiation of breastfeeding was significantly associated with better breast milk production among postpartum mothers at H. Andi Sulthan Daeng Radja Regional Hospital, Bulukumba. Health professionals, particularly midwives, are encouraged to facilitate uninterrupted skin-to-skin contact and support early breastfeeding initiation for at least one hour after birth to promote successful early lactation.

Keywords: Early Initiation of Breastfeeding, Breast Milk Production, Postpartum Mothers, Primiparous Mothers, Lactation.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan **Proposal Penelitian** ini yang berjudul "Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum di RSUD Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba".

Penyusunan proposal ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan pada program studi S1 Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky Makassar. Penulis menyadari bahwa keberhasilan penyusunan proposal ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan, dan dukungan tulus dari berbagai pihak.

Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua tercinta, **Musaetir** dan **Murniati**, yang senantiasa mendoakan, mendampingi, serta memberikan dukungan moril maupun materil tanpa henti. Doa dan keikhlasan Ayah dan Ibu adalah kekuatan utama bagi penulis dalam menyelesaikan langkah ini.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada bapak/ibu:

1. Dr. H. Alimuddin, SH., MH., M.Kn, selaku Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas arahan dan pembinaan yang menjadi fondasi dalam pengembangan institusi dan mahasiswa.
2. Alm. Hj. Suryani, SH., MH, selaku Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dedikasi luar biasa dalam mendirikan wadah pengembangan ilmu dan karakter.
3. Bapak Moch. Noer Alim Qolby, S.H., LLM, selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dukungan dan kebijakan strategis yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.
4. Prof. Dr. Anwar Ramli, SE., M.Si, selaku Rektor Universitas Megarezky, atas motivasi dan arahannya dalam membangun budaya akademik yang unggul.

5. Ibu Sutrani Syarif, S.ST., M. Keb., selaku Ketua Prodi S1 Kebidanan Universitas Megarezky
6. Ibu Bdn. Rahayu Eryanti K, S.ST.,M.Keb., selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan Peneliti selama penulisan proposal ini.
7. Dr. Jalal, M.Pd., selaku Pembimbing II yang telah ikhlas meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan Peneliti selama penulisan proposal ini.
8. Segenap dosen dan staf Universitas Megarezky yang selalu memberikan bimbingan dan pengarahan yang bermanfaat dalam penyelesaian proposal ini.
9. Kedua orang tua Ayahanda dan Ibunda terima kasih atas segala pengorbanan, kesabaran, do'a dan kasih sayangnya untuk mengemban amanah Allah swt dalam melahirkan, membesarkan dan mendidik Peneliti tanpa pernah mengeluh dan tanpa rasa bosan serta selalu memberikan dukungan dan bantuannya baik secara moril maupun materil kepada Peneliti selama mengikuti pendidikan.
10. Serta sahabat-sahabat dan rekan seperjuangan angkatan S1 Kebidanan 2025 yang turut serta dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang. Akhir kata, semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ii

HALAMAN PERSETUJUAN iii

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI iv

ABSTRAK vi

KATA PENGANTAR viii

DAFTAR ISI x

DAFTAR TABEL xii

DAFTAR GAMBAR xiii

DAFTAR LAMPIRAN xiv

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang…..... 1

B. Rumusan Masalah.. 4

C. Tujuan Penelitian… 4

D. Manfaat Penelitian.. 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7

A. Tinjauan Umum Tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Postpartum... 7

B. Tinjauan Umum Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 9

C. Tinjauan Umum tentang Kelancaran Pengeluaran ASI 15

D. Penelitian Yang Sejenis 20

E. Kerangka Teori 22

F. Kerangka Konsep 22

G. Definisi Operasional 23

H. Hipotesis Penelitian 24

BAB III METODE PENELITIAN… 25

A. Desain Penelitian… 25

B. Lokasi dan Waktu Penelitian.. 26

C. Instrumen Penelitian 26

D. Populasi, Sampel dan Sampling 27

E. Pengumpulan dan Pengolahan data 30

F. Kerangka Operasional 34

G. Etika Penelitian… 34

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 37

A. Hasil Penelitian 37

B. Pembahasan 45

BAB V PENUTUP 52

A. Kesimpulan 52

B. Saran 52

DAFTAR PUSTAKA.. 54

LAMPIRAN 58

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Penelitian yang sejenis 20

Tabel 2.3 Definisi Operasional 23

Table 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Paritas..... 37

Table 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Metode Persalinan 38

Table 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan (Masa Gestasi) 39

Table 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir (BBL) Bayi..... 40

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur 40

Table 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir 41

Table 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan.....42

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).....43

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI 43

Tabel 4.10 Pengaruh IMD dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba 44

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teori 22

Gambar 2.2 Kerangka Konsep 22

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian 25

Gambar 3.2 Kerangka Operasional 34

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden 58

Lampiran 2 Lembar Ceklis Pengalaman Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 59

Lampiran 3 Lembar Observasi Indikator Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum 61

Lampiran 4 Master Tabel 63

Lampian 5 Hasil Uji Statistik dengan SPSS 65

Lampiran 6 Foto-foto kegiatan penelitian 68

Lampiran 7 Izin Pengambilan data awal dari LPPM Universitas Megarezky Makassar 71

Lampiran 8 Surat Keterangan telah melakukan Pengambilan Data Awal 72

Lampiran 9 Izin Penelitian dari LPPM Universitas Megarezky Makassar 73

Lampiran 10 Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal Provinsi Sulawesi Selatan 74

Lampiran 11 Surat Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bulukumba 75

Lampiran 12 Surat Keterangan Telah melakukan penelitian 76

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia secara global dilakukan melalui pemenuhan gizi paling efektif yang menjadi penentu utama kesehatan dan harapan hidup anak di masa depan. Pemenuhan nutrisi alami selama enam bulan pertama kehidupan terbukti secara klinis mampu menekan angka kesakitan akibat diare dan pneumonia, serta mencegah risiko obesitas kronis yang dapat muncul saat anak memasuki usia remaja. Mengingat dampaknya yang signifikan terhadap tumbuh kembang saraf dan otak, pemeliharaan asupan nutrisi ini hingga anak berusia dua tahun menjadi prioritas utama agar tercapai perkembangan kognitif yang optimal (WHO, 2018; Syamsuriyati and Hasmita, 2025).

Keberhasilan dalam memberikan nutrisi terbaik ini sangat bergantung pada ketepatan intervensi medis yang dilakukan segera pada satu jam pertama kehidupan bayi baru lahir. Fasilitasi kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi segera setelah persalinan memiliki kemampuan untuk menyelamatkan hingga 22% nyawa bayi di bawah usia satu bulan (Zahra Mudawamah lis, 2023). Sebaliknya, pengabaian terhadap proses menyusu dini pada jam-jam awal kelahiran tidak hanya meningkatkan risiko kematian neonatus, tetapi juga menjadi faktor penghambat utama bagi keberlanjutan praktik pemberian nutrisi eksklusif di masa mendatang (Rismaina Putri, Nikmatun Hasanah, 2017).

Secara fisiologis, kelancaran pengeluaran air susu pada periode kritis hari ke-1 hingga hari ke-3 postpartum ditentukan oleh mekanisme neuroendokrin yang melibatkan interaksi hormon prolaktin dan oksitosin. Rangsangan mekanik yang berasal dari hisapan bayi saat awal kelahiran memicu pelepasan oksitosin dari hipofisis posterior untuk mengontraksikan sel mioepitel payudara guna mengeluarkan kolostrum (Sakib et al., 2021). Tanpa adanya stimulasi dini, kadar prolaktin dalam sirkulasi darah ibu cenderung menurun secara drastis, yang mengakibatkan pengeluaran air susu terhambat hingga melampaui batas waktu 72 jam (Yu et al., 2019).

Data dunia menunjukkan bahwa rata-rata keberhasilan pemenuhan nutrisi awal pada bayi baru lahir baru mencapai angka 38%, sementara di Indonesia cakupan pelaksanaan intervensi dini tercatat sebesar 58,2% (Zahra Mudawamah lis, 2023). Di tingkat lokal, khususnya di wilayah Sulawesi Selatan, pencapaian target pemberian asupan alami sebesar 80% dimana belum mencapai target, ini masih sering terkendala oleh rendahnya angka keberhasilan aliran air susu pada fase awal pascapersalinan (Syamsuriyati & Hasmita, 2025).

Berdasarkan pengambilan data awal di tiga bulan terakhir yaitu pada bulan Oktober, November, desember 2025 di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba terdapat data persalinan normal sebanyak 120 orang, diantaranya persalinan normal untuk primipara berjumlah 58 orang dan persalinan normal multipara berjumlah 62 orang.

Permasalahan utama yang mendominasi masa postpartum awal adalah tingginya prevalensi keterlambatan onset laktasi yang dialami oleh sekitar 17% hingga 44% wanita (Misdawati Misdawati & Nopalina Suyanti Damanik, 2023). Kondisi ini sering kali diperparah oleh gangguan psikologis berupa kecemasan berat, di mana sekitar 67% ibu mengalami ketidaklancaran pengeluaran air susu akibat hambatan psikis (Aryani et al., 2019). Ibu yang mengalami stres dan kecemasan tinggi pada hari-hari awal memiliki risiko 21,3 kali lebih tinggi untuk mengalami aliran air susu yang tidak lancar dibandingkan dengan ibu yang merasa tenang dan mendapat dukungan emosional yang baik (Roy & Chaillet, 2024).

Faktor teknis persalinan dan manajemen klinis juga berperan sebagai penentu keberhasilan laktasi pada fase transisi. Persalinan spontan tanpa komplikasi dilaporkan meningkatkan peluang keberhasilan intervensi dini hingga 24,88 kali dibandingkan dengan persalinan yang memiliki penyulit (Syamsuriyati & Hasmita, 2025). Selain itu, peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi serta melibatkan dukungan keluarga terbukti efektif dalam mengubah perilaku kesehatan ibu untuk tetap memberikan asupan alami meskipun pengeluaran pada hari-hari pertama dirasakan masih terbatas (Osman et al., 2024; Ziebart et al., 2025). Bukti empiris dari berbagai studi memperkuat teori bahwa tindakan menyusui segera setelah lahir berkorelasi langsung dengan kelancaran aliran air susu. Penelitian menunjukkan bahwa 96,15% ibu yang difasilitasi untuk segera menyusui setelah bayi lahir memiliki tingkat kelancaran air susu yang jauh lebih baik dibandingkan yang tidak difasilitasi (Syamsuriyati & Hasmita, 2025). Sebaliknya, kurangnya frekuensi

pemberian air susu pada 72 jam pertama sering kali menyebabkan ibu beralih menggunakan susu formula secara prematur, yang justru semakin menghambat produksi karena berkurangnya rangsangan pada payudara (Suriana Suriana et al., 2024).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian yaitu “Apakah terdapat pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

2. Tujuan Khusus

a) Diketahuinya tingkat kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.
b) Diketahuinya gambaran inisiasi menyusu dini di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
c) Diketahuinya pengaruh inisiasi menyusu dini di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu kebidanan, khususnya dalam bidang asuhan kebidanan nifas dan menyusui, serta menjadi data pendukung bagi teori neuroendokrin mengenai peran IMD dalam mempercepat onset laktasi pada periode emas 72 jam pertama postpartum.

2. Manfaat praktis

   a) Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan): Menjadi dasar bukti (*evidence-based*) dalam memberikan asuhan persalinan dan nifas, serta memperkuat peran bidan dalam memfasilitasi IMD secara berkualitas tanpa menunda waktu.
   b) Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan: Sebagai bahan evaluasi dalam penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) persalinan dan kebijakan Rumah Sakit/Puskesmas yang mendukung program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB).

c) Bagi peneliti berikutnya: hasil studi ini, diharapkan menjadi referensi berharga untuk menambah cakrawala pengetahuan terkait pengaruh praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

d) Bagi Responden: Memberikan informasi dan motivasi mengenai pentingnya IMD sebagai kunci utama untuk menjamin ASI keluar lebih cepat, sehingga mengurangi kecemasan ibu di hari-hari pertama setelah melahirkan.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Postpartum

1. Definisi Fase Masa Postpartum

Masa nifas atau *postpartum* merupakan rentang waktu pemulihan fisik yang dimulai pasca-kelahiran plasenta sampai seluruh organ reproduksi ibu kembali seperti semula sebelum hamil. Periode ini secara klinis dibagi menjadi tiga tahap, yaitu *puerperium dini* (24 jam pertama), *puerperium intermediet* (hari ke-1 hingga hari ke-7), dan *puerperium remote* yang mencakup waktu pemulihan total (Roy & Chaillet, 2024). Fokus utama pada hari ke-1 hingga ke-3 adalah pemantauan ketat terhadap stabilitas hemodinamik ibu dan keberhasilan inisiasi laktasi, mengingat fase ini merupakan masa transisi yang paling kritis pasca persalinan (Aryani et al., 2019).

2. Perubahan Fisiologis Dominan

Pemulihan fisik pada hari-hari awal postpartum ditandai dengan proses involusi uterus yang intensif untuk mencegah perdarahan. Involusi uteri digerakkan oleh kontraksi otot polos rahim yang dipicu secara alami oleh pelepasan hormon oksitosin, terutama saat terjadi isapan bayi pada payudara (Saragih & Hutabarat, 2020). Selama periode ini, ibu akan mengeluarkan *lochea rubra*, yaitu cairan sekret vagina berwarna merah segar yang terdiri dari darah, sisa selaput ketuban, dan desidua (Nurokhmah et al., 2023). Secara hormonal, terjadi penurunan drastis kadar estrogen dan progesteron yang kemudian memicu kelenjar hipofisis untuk

melepaskan prolaktin dan oksitosin guna memulai proses laktogenesis (Adhikari et al., 2014).

3. Adaptasi Psikologis

Transisi menjadi orang tua menuntut ibu melewati fase adaptasi psikologis yang terstruktur guna mencapai kemandirian dalam merawat bayi. Pada hari ke-1 hingga ke-2, ibu biasanya berada dalam fase *Taking In*, di mana fokus utama masih tertuju pada kebutuhan diri sendiri, kelelahan fisik, dan keinginan untuk menceritakan kembali pengalaman persalinannya. Memasuki hari ke-3, ibu mulai memasuki fase *Taking Hold*, yang ditandai dengan munculnya dorongan untuk belajar merawat bayi secara mandiri, meskipun sering kali disertai dengan kecemasan akan kemampuan diri dan sensitivitas emosional yang tinggi .Kegagalan adaptasi pada fase ini dapat memicu timbulnya *postpartum blues* yang dapat menghambat interaksi antara ibu dan bayi (Zahra Mudawamah lis, 2023).

4. Dinamika Laktasi pada Hari ke 1-3

Fase awal postpartum merupakan periode krusial bagi keberhasilan produksi ASI jangka panjang melalui pengeluaran kolostrum. Meskipun volume kolostrum yang dihasilkan pada hari ke-1 hingga ke-3 relatif sedikit, kandungan nutrisi dan zat kekebalan tubuhnya sangat optimal bagi kebutuhan bayi baru lahir (Wardhani et al., 2024). Kelancaran pengeluaran ASI pada fase ini sangat bergantung pada stimulasi dini yang diperoleh melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yang merangsang saraf-

saraf di puting susu untuk mengirimkan sinyal ke otak agar memproduksi dan memancarkan ASI (Chen et al., 2026). Ketidak lancaran pengeluaran kolostrum pada hari-hari pertama sering kali disebabkan oleh kurangnya stimulasi isapan bayi atau gangguan psikologis pada ibu (Iffah Zahrotin Nisa et al., 2022).

B. Tinjauan Umum Tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

1. Pengertian IMD

Upaya penurunan angka kematian neonatal secara global sangat bergantung pada intervensi segera pasca persalinan, di mana Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menjadi salah satu pilar utamanya. Inisiasi Menyusu Dini didefinisikan secara klinis sebagai proses membiarkan bayi dengan nalurinya sendiri menyusu segera dalam satu jam pertama setelah lahir, yang diawali dengan kontak kulit ke kulit (*skin-to-skin contact*) antara ibu dan bayi baru lahir (Adam, 2013; Fathia et al., 2025). Secara filosofis, IMD bukan sekadar prosedur medis, melainkan pemenuhan hak asasi neonatal untuk mendapatkan transisi biologis yang lembut dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin melalui dekapan ibu (Adam, 2013).

Standar pelayanan kesehatan internasional dan nasional telah menempatkan IMD sebagai prosedur wajib dalam asuhan persalinan normal maupun patologis. Organisasi kesehatan dunia (WHO) dan UNICEF merekomendasikan IMD sebagai tindakan penyelamatan kehidupan karena dapat mencegah hingga 22% kematian bayi di bawah usia satu bulan (Adam, 2013). Di Indonesia, regulasi pemerintah mempertegas bahwa setiap tenaga kesehatan yang menolong persalinan wajib

memfasilitasi pelaksanaan IMD selama minimal satu jam (Hetty, 2018). Dalam konteks ini, peran tenaga kesehatan bergeser dari pelaksana aktif menjadi fasilitator yang mengawasi keamanan bayi, sementara bayi dibiarkan aktif mencari puting susu ibunya sendiri tanpa disodorkan (Komsiyah et al., 2021).

2. Mekanisme Neuroendokrin Laktasi akibat IMD

Keberhasilan laktasi pasca persalinan ditentukan oleh sinergi hormon yang dipicu oleh rangsangan mekanik sejak menit-menit awal kelahiran. Mekanisme neuroendokrin yang diaktifkan melalui IMD melibatkan stimulasi pada *areola mamae* yang mengirimkan sinyal ke hipofisis anterior untuk melepaskan hormon prolaktin (Hetty, 2018). Hormon prolaktin inilah yang bertanggung jawab atas sintesis dan produksi ASI di dalam alveoli payudara (Suryani et al., 2025). Semakin cepat stimulasi hisapan bayi dilakukan melalui IMD, maka kadar prolaktin dalam darah ibu akan meningkat lebih awal, sehingga mempercepat transisi dari fase kolostrum ke produksi ASI yang lebih matur (Saragih & Hutabarat, 2020).

Selain prolaktin, sentuhan kulit dan isapan bayi selama IMD memicu pelepasan hormon oksitosin dari hipofisis posterior. Hormon oksitosin, atau yang dikenal sebagai hormon kasih sayang, berperan vital dalam refleks ejeksi (*let-down reflex*) dengan cara mengkontraksi sel-sel mioepitel yang mengelilingi alveoli payudara sehingga ASI dapat mengalir keluar. Di sisi lain, oksitosin juga bermanfaat bagi fisiologi ibu dengan merangsang kontraksi uterus, yang secara klinis sangat efektif dalam mencegah perdarahan postpartum (Suzana et al., 2022). Secara

simultan, kontak kulit selama IMD berfungsi sebagai "inkubator alami" yang memberikan sinkroni termal, menjaga stabilitas suhu tubuh bayi (termoregulasi), serta menjaga kestabilan kadar glukosa darah neonatal melalui pengurangan stres pasca lahir (Komsiyah et al., 2021).

3. Tahapan Perilaku Neonatal Selama Proses IMD

Bayi baru lahir memiliki kemampuan instingtif yang terprogram untuk bertahan hidup jika diberikan kesempatan untuk berinteraksi langsung dengan ibunya. Proses IMD memungkinkan bayi melewati fase *nutritive sucking readiness*, di mana bayi menunjukkan kesiapan biologis untuk mulai menyusu secara efektif . Terdapat sembilan tahapan perilaku alami yang dilalui neonatal selama proses IMD satu jam pertama, yang diawali dengan tangisan kelahiran (*birth cry*) sebagai tanda fungsi paru yang baik, diikuti oleh fase relaksasi di atas perut ibu (Endang et al., 2024).

Setelah fase relaksasi, bayi akan memasuki tahap terjaga (*awakening*) dan mulai menunjukkan aktivitas motorik (*activity*) seperti menggerakkan tungkai dan tangan. Tahapan selanjutnya meliputi fase istirahat (*resting*), merangkak menuju payudara (*crawling*), hingga fase pembiasaan (*familiarization*) di mana bayi menjilat dan menyentuh puting ibu (Suzana et al., 2022; Yanti & Khoiriyani, 2022). Puncak dari proses ini adalah tahap menyusu (*suckling*) di mana bayi berhasil menemukan puting dan mengisap secara efektif, sebelum akhirnya masuk ke fase tidur (*sleep*)

sebagai respons terhadap rasa kenyang dan kenyamanan kontak kulit (Nurdiati Kusuma Wardhani et al., 2024).

4. Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan IMD

Penerapan IMD di fasilitas kesehatan seringkali menghadapi berbagai kendala yang bersifat multifaktoral, baik dari sisi internal ibu maupun eksternal. Karakteristik ibu, termasuk tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pemberian ASI, menjadi determinan utama; ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih proaktif dalam meminta pelaksanaan IMD kepada tenaga kesehatan (Komsiyah et al., 2021). Selain itu, faktor jenis persalinan memiliki pengaruh signifikan, di mana persalinan melalui *Sectio Caesarea* (SC) seringkali menjadi hambatan pelaksanaan IMD karena kendala teknis di ruang operasi, kelelahan ibu, maupun efek anestesi, meskipun secara prosedur IMD tetap dapat dilakukan pada bayi yang bugar (Initiation et al., 2023).

Lingkungan perawatan dan kebijakan rumah sakit juga memegang peranan krusial dalam keberlanjutan IMD. Kebijakan *rooming-in* atau rawat gabung antara ibu dan bayi pasca persalinan mempermudah ibu untuk merespons tanda-tanda lapar bayi dan memperpanjang durasi kontak kulit (Hetty, 2018). Namun, faktor yang paling menentukan adalah dukungan tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan; bimbingan dan motivasi yang diberikan bidan atau dokter selama proses IMD sangat memengaruhi kepercayaan diri ibu (Suriana Suriana et al., 2024). Dukungan psikososial dari suami dan keluarga juga terbukti meningkatkan keberhasilan IMD

dengan menciptakan suasana yang tenang bagi ibu, sehingga hormon-hormon laktasi dapat bekerja dengan maksimal (Yun et al., 2025).

5. Dampak Klinis Kegagalan IMD terhadap Onset Laktasi

Kegagalan dalam melaksanakan IMD secara tepat waktu memiliki konsekuensi medis yang dapat mengganggu keberlanjutan pemberian ASI Eksklusif. Salah satu dampak utama adalah terjadinya *Delayed Onset of Lactation* (DOL) atau keterlambatan onset laktasi, di mana pengeluaran ASI pertama kali terjadi lebih dari 72 jam pasca persalinan. Keterlambatan isapan dini menyebabkan rendahnya stimulasi hormonal, sehingga produksi ASI tidak segera mencukupi kebutuhan bayi pada hari-hari awal kehidupan (Zahra Mudawamah lis, 2023).

Secara klinis, kegagalan IMD dan keterlambatan onset laktasi seringkali memicu pemberian susu formula dini sebagai kompensasi atas ketakutan ibu akan kekurangan ASI. Penggunaan susu formula pada hari-hari pertama kelahiran sangat berisiko karena dapat mengganggu kolonisasi bakteri usus yang sehat dan meningkatkan risiko alergi serta infeksi pada neonatal (Solekha & Nurlaela, 2021). Selain itu, bayi yang tidak mendapatkan IMD memiliki risiko lebih tinggi mengalami kegagalan proses menyusu karena tidak melewati fase pengenalan puting secara alami, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penghentian pemberian ASI lebih awal (Zahra Mudawamah lis, 2023).

6. Hubungan IMD dengan Kualitas Kolostrum

Inisiasi Menyusu Dini menjamin bayi mendapatkan kolostrum, yaitu cairan berwarna kekuningan yang diproduksi pada tahap awal laktogenesis. Kolostrum sering disebut sebagai "emas cair" karena kaya akan komponen imunologis, terutama Transfer Imunoglobulin A (IgA) yang berfungsi sebagai imunisasi pertama untuk melindungi saluran pencernaan bayi dari patogen (Yanti & Khoiriyani, 2022). Melalui IMD, aktivasi dini *let-down reflex* memastikan volume kolostrum yang tersedia (sekitar 5-10 ml per kali minum) dapat dikeluarkan secara optimal untuk memenuhi kebutuhan lambung bayi yang masih sangat kecil (Saragih & Hutabarat, 2020).

Selain fungsi imunologis, hisapan bayi saat IMD yang merangsang pengeluaran kolostrum memiliki efek pencahar alami yang membantu pengeluaran mekonium (tinja pertama bayi). Pengeluaran mekonium yang cepat sangat penting untuk menurunkan kadar bilirubin dalam darah bayi, sehingga risiko ikterus neonatorum atau bayi kuning dapat diminimalisir (Adam, 2013; Suryani et al., 2025). Dengan demikian, IMD tidak hanya menjamin keberlangsungan produksi ASI, tetapi juga memastikan bayi mendapatkan nutrisi dengan kualitas proteksi tertinggi di awal kehidupannya (Suryani et al., 2025).

C. Tinjauan Umum tentang Kelancaran Pengeluaran ASI

1. Pengertian Laktogenesis

Laktasi merupakan proses fisiologis yang berkesinambungan dan melibatkan perubahan struktural serta fungsional kelenjar mamae. Secara fisiologis, proses ini terbagi dalam beberapa fase kritis yang dikenal sebagai laktogenesis (Yu et al., 2019).

a. Laktogenesis I

   Terjadi pada fase akhir kehamilan di mana kelenjar mamaria mulai menyintesis kolostrum. Pada tahap ini, pengeluaran ASI dalam jumlah besar dihambat oleh kadar progesteron yang sangat tinggi dari plasenta (Wongnaah et al., 2025).

b. Laktogenesis II

   Dimulai segera setelah plasenta lahir. Penurunan drastis progesteron secara tiba-tiba menghilangkan efek hambatan pada sel-sel sekretori payudara. Dalam 24-72 jam postpartum, terjadi peningkatan volume ASI yang sangat signifikan yang sering disebut sebagai "ASI datang" (Iffah Zahrotin Nisa et al., 2022).

c. Laktogenesis III (Galaktopoiesis)

   Fase pemeliharaan di mana produksi ASI beralih dari kontrol endokrin (hormonal) ke kontrol autokrin (lokal). Pada fase ini, kelancaran ASI sepenuhnya bergantung pada pengosongan payudara secara rutin melalui isapan bayi (Ahmadinezhad et al., 2024).

2. Fisiologi Laktogenesis

Kelancaran pengeluaran ASI pada fase awal nifas (72 jam pertama) bukan sekadar fenomena fisik keluarnya cairan, melainkan sebuah proses transisi biokimiawi yang dikenal sebagai Laktogenesis II. Secara fisiologis, proses ini dimulai sesaat setelah plasenta lahir, yang memicu penurunan drastis kadar progesteron dalam sirkulasi darah ibu. Progesteron merupakan inhibitor kuat bagi hormon prolaktin; hilangnya progesteron melepaskan hambatan pada sel-sel sekretori payudara untuk mulai menyintesis ASI secara masif (Nurdiati Kusuma Wardhani et al., 2024).

Pada hari ke-1 hingga ke-2, kelancaran pengeluaran sering kali masih dalam volume kecil namun memiliki densitas nutrisi yang sangat tinggi. Keterlambatan dalam fase ini, yang disebut *Delayed Onset of Lactation* (DOL), dapat berdampak pada kegagalan laktasi jangka panjang. Oleh karena itu, kelancaran pada hari ke 1-3 menjadi indikator keberhasilan interaksi antara sistem endokrin ibu dan rangsangan mekanik dari bayi (Monalisa et al., 2020).

Berdasarkan tinjauan literatur dari dokumen yang tersedia, terdapat konsensus bahwa IMD memiliki pengaruh signifikan terhadap kelancaran ASI. Solekha & Nurlaela (2021) dalam *literature review*-nya menegaskan adanya hubungan kuat dengan *p-value* < 0,05. Lebih lanjut, Lubis et al. (2024) menyatakan bahwa ibu yang melakukan IMD memiliki peluang 4,359 kali lebih besar untuk berhasil dalam manajemen laktasi dibandingkan yang tidak melakukan IMD. Penatalaksanaan IMD yang benar pada jam pertama kelahiran memastikan bahwa

jalur hormonal laktasi teraktivasi tepat waktu sebelum jendela krusial 72 jam (hari ke-3) berakhir (Nurokhmah et al., 2023).

3. Dinamika Neuroendokrin

Kelancaran pengeluaran ASI merupakan hasil koordinasi antara refleks produksi dan refleks ejeksi yang dikendalikan oleh sistem saraf pusat. Refleks Prolaktin (*The Producer*) dipicu oleh rangsangan pada puting susu yang mengirimkan impuls ke hipofisis anterior untuk memproduksi ASI bagi kebutuhan sesi berikutnya (Monalisa et al., 2020). Secara bersamaan, Refleks Oksitosin (*The Ejector*) merangsang kontraksi sel mioepitel di sekitar alveoli agar ASI dapat mengalir keluar menuju sinus (Nurdiati Kusuma Wardhani et al., 2024). Sinergi kedua refleks ini sangat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu; rasa tenang dan bahagia akan memperkuat refleks oksitosin, sementara stres dapat menghambatnya (Saragih & Hutabarat, 2020).

4. Karakteristik Kolostrum

ASI yang keluar pada hari ke 1-3 memiliki karakteristik unik yang disebut Kolostrum. Kelancaran pengeluarannya sangat krusial karena beberapa alasan biokimiawi (Bolat et al., 2024; Huang et al., 2022; Solekha & Nurlaela, 2021).

a. Viskositas dan Volume

   Kolostrum memiliki tekstur kental dan berwarna kekuningan dengan volume terbatas (5-10 ml per sesi menyusu). Keterbatasan volume ini sering

disalahartikan ibu sebagai "ASI macet", padahal secara fisiologis lambung bayi baru lahir hanya mampu menampung volume tersebut (Suriana, 2024).

b. Komponen Imunologis

Kelancaran kolostrum pada hari ke-1 menjamin bayi mendapatkan Immunoglobulin A (IgA) yang tinggi untuk memproteksi usus bayi.

c. Efek Pencahar

Kolostrum berfungsi mendorong keluarnya mekonium. Pengeluaran mekonium yang lancar dalam 24-48 jam pertama adalah indikator klinis bahwa asupan ASI ibu sudah adekuat (Monalisa et al., 2020).

5. Indikator Klinis Kelancaran Pengeluaran ASI

Evaluasi keberhasilan laktasi dapat dilakukan dengan mengamati respons fisik ibu dan perilaku bayi secara objektif. Parameter kelancaran pada ibu meliputi payudara yang terasa kencang namun menjadi lembut setelah menyusui, adanya sensasi *afterpains* (mulas) saat bayi menyusu, serta kemampuan ASI untuk memancar atau keluar secara manual (Jonas & Woodside, 2016). Dari parameter bayi, indikator klinis terlihat dari frekuensi buang air kecil (BAK) lebih dari 6 kali sehari pada hari ketiga, adanya refleks menelan yang terdengar jelas (*clicking sound*), serta bayi yang terlihat tenang dan tertidur setelah menyusu (Doulougeri et al., 2013).

6. Analisis Faktor Penghambat Kelancaran Pengeluaran ASI

Berbagai kendala fisik dan psikologis dapat mengganggu ritme pengeluaran ASI pada masa awal nifas. Hambatan psikoneuroimunologi, seperti kecemasan

maternal dan kelelahan fisik, terbukti menurunkan pelepasan hormon oksitosin sehingga menghambat aliran ASI (Dwi Tama et al., 2020). Selain itu, metode persalinan seperti *Sectio Caesarea* (SC) seringkali menyebabkan keterlambatan isapan awal bayi karena rasa nyeri luka operasi, yang berdampak pada lambatnya stimulasi prolaktin (Kinshella et al., 2022). Status gizi dan hidrasi ibu juga menjadi faktor pendukung; kekurangan asupan nutrisi dapat memengaruhi kualitas dan kuantitas ASI yang dihasilkan (Fikri et al., 2023).

7. Intervensi Pendukung Kelancaran pada Fase Kritis

Stimulasi eksternal dapat diberikan kepada ibu untuk mempercepat onset laktasi dan melancarkan pengeluaran ASI. Pijat Oksitosin dan Pijat Woolwich merupakan intervensi fisik yang efektif merangsang saraf payudara dan meningkatkan kenyamanan ibu (Yu et al., 2019). Pijatan pada area tulang belakang (oksitosin) membantu memberikan rasa rileks yang memicu pelepasan hormon cinta, sementara teknik Woolwich membantu mengosongkan sinus laktiferus (Dwi Tama et al., 2020). Manajemen *rooming-in* (rawat gabung) juga krusial karena memungkinkan ibu menyusui secara *on-demand*, memberikan rangsangan mekanik terus-menerus yang sangat dibutuhkan pada hari ke 1-3 (Adhikari et al., 2014).

8. Implikasi Klinis Keterlambatan Pengeluaran ASI

Ketidaklancaran ASI pada hari-hari pertama dapat menimbulkan masalah kesehatan serius bagi ibu dan bayi. Pada bayi, keterlambatan asupan kolostrum

meningkatkan risiko dehidrasi, hipoglikemia, dan ikterus patologis karena bilirubin tidak terbuang bersama mekonium (Osman et al., 2024).Bagi ibu, ASI yang tidak dikeluarkan dengan lancar akan menyebabkan bendungan ASI (*engorgement*) yang nyeri, berisiko mastitis, dan seringkali memicu kegagalan pemberian ASI Eksklusif karena ibu merasa tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya (Lanssens et al., 2022).

D. Penelitian Yang Sejenis

Penelitian sejenis dapat berfungsi sebagai alat untuk membuktikan atau mendukung kebenaran suatu pernyataan. Dengan membandingkan temuan, Peneliti dapat memperkuat argumen yang diajukan. Berikut ini adalah penelitian yang sejenis dengan judul yang Peneliti lakukan.

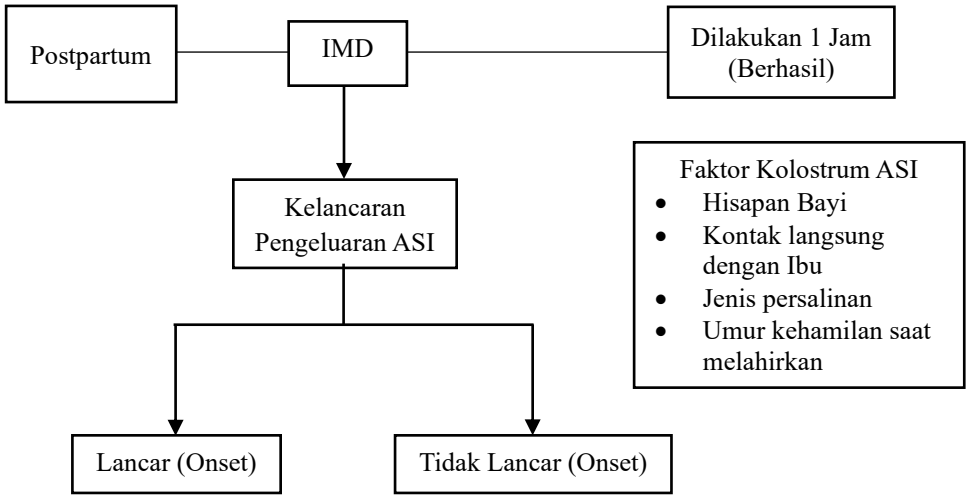
Tabel 2.1 Penelitian yang Sejenis

Judul	Nama Peneliti	Tahun Terbit	Kesimpulan
Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum KF 1 Di PMB Tuti Khairina Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2023	Misdawati Misdawati & Nopalina Suyanti Damanik, 2023	2023	Hasil uji chi-squere diperoleh nilai p value = 0,001(p <0,05) Hal ini berarti terdapat Hubungan Inisiasi Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum KF 1 di PMB Tuti Khairina Kabupaten

Judul	Nama Peneliti	Tahun Terbit	Kesimpulan
			Serdang Bedagai Tahun 2023
Hubungan inisiasi menyusui dini dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di klinik Pratama Citra	(Yanti & Khoiriyani, 2022)	2022	Uji Chi- Square menunjukkan bahwa hasil P value= 0,003 lebih kecil dari nilaiα (α = 0,05), Hal tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan. yang berarti ada hubungan diantara kedua variabel.
The relationship of early breastfeeding inisiation (IMD) with the fluency on producing breast milk to the mother post partum at BPM Walladatun islah of Batu Aji in Batam city	(Monalisa et al., 2020)	2020	Uji chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0,017 <0,05 yang berarti bahwa Ha diterima memiliki hubungan IMD dengan kelancaran produksi ASI pada ibu pascapersalinan di BPM Walladatun Isji, Kota Batam pada tahun 2019.

E. Kerangka Teori

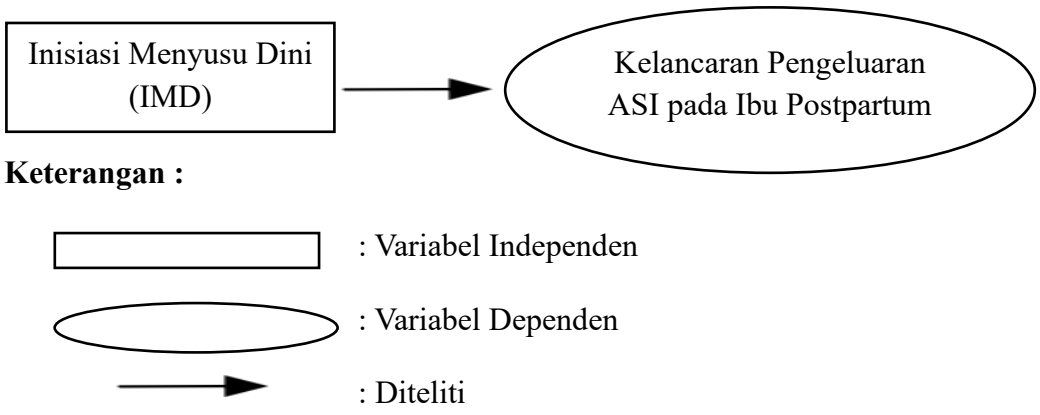
Gambar 2.1 Kerangka Teori



Gambar di atas menggambarkan Pengaruh inisiasi menyusu dini (IMD) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

F. Kerangka konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep



Gambar Kerangka Konsep di atas menggambarkan Pengaruh inisiasi menyusu dini (IMD) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

G. Definisi Operasional

Tabel 2.3 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Instrument	Skala
1.	Inisiasi menyusu dini	Pemberian tindakan IMD pada ibu yang melahirkan normal yaitu berupa tindakan meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu segera setelah lahir sehingga terjadi kontak kulit ke kulit (skin-to-skin) selama minimal 1 jam untuk membiarkan bayi mencari puting susu sendiri. Dengan indikator : o Kelahiran dan pengeringan bayi o Kontak kulit antara ibu dan bayi selama 1 jam o Bayi mencari dan menemukan putting susu untuk menyusu awal	Lembar Checklist	Nominal
2.	Kelancaran Pengeluaran ASI	Kondisi keluarnya sekresi payudara (ASI/Kolostrum) yang ditandai dengan kecukupan produksi untuk memenuhi kebutuhan bayi pada hari ke-1 sampai ke-3 postpartum, dengan indikator : o Waktu menyusui o Kondisi payudara o Sensasi pada ibu o Respon bayi o BAK bayi o BAB bayi	Kuisioner Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum.	Nominal

H. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian kuantitatif dinyatakan dengan simbol, yaitu Ho (hipotesis nol) dan Ha (hipotesis alternatif).

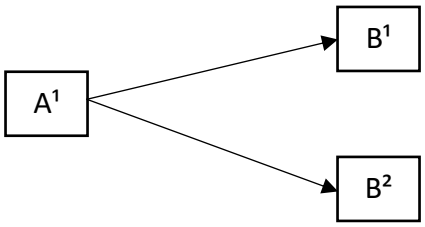
a. Ho : Tidak ada pengaruh IMD terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD Sulthan Daeng Radja Bulukumba.
b. Ha : Ada Pengaruh IMD terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan desain observasional analitik serta pendekatan prospektif. Sebagaimana dijelaskan Notoatmodjo (2012), pendekatan ini mengamati alur penelitian dari variabel risiko menuju variabel akibat di masa depan. Fokus penelitian ini adalah menelusuri pengaruh variabel independen, yakni Inisiasi Menyusu Dini (IMD), terhadap variabel dependen, yaitu kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum.

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian



Keterangan:

A¹ : Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu postpartum

B¹ : ASI Lancar Pada Ibu postpartum

B² : ASI Tidak Lancar Pada Ibu postpartum

Gambar 3.1 menggambarkan pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan kelancaran pengeluaran ASI Pada Ibu postpartum.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Waktu Penelitian adalah bulan 28 April – 28 Juni 2026.

C. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian tentang pengaruh IMD terhadap kelancara ASI pada ibu postpartum adalah sebagai berikut

1. Lembar Ceklis Pengalaman IMD

   Untuk mendapatkan data tentang pelaksanaan IMD yang sesuai dengan standar oprasional prosedur di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, digunakan lembar ceklis pengalaman IMD yang diisi langsung oleh responden (ibu postpartum). Instrumen ini terdiri dari 5 butir pernyataan yang disusun berdasarkan urutan pelaksanaan IMD menurut Roesli (2008) dan Depkes (2009). Responden diminta untuk memberikan tanda ceklis (✓) pada kolom "Ya" jika mereka mengalami tahapan tersebut dan "Tidak" jika tidak mengalami tahapan tersebut selama proses persalinan. Kemudian peneliti menghitung hasilnya apabila responden menjawab Ya pada minimal 4-5 pertanyaan (termaksud point kontak kulit dan durasi 1 jam) maka skornya 2 (IMD dilakukan). Tetapi apabila responden menjawab Ya pada minimal 0-3 pertanyaan maka skornya 1 (IMD tidak dilakukan).

2. Kuesioner Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum

Data mengenai kelancaran pengeluaran ASI diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh responden pada hari ke-1 sampai hari ke-3 postpartum. Kuesioner ini disusun berdasarkan teori dari (AWHONN, 2021; Kemenkes RI, 2022; Lubis et al., 2024; Syamsuriyati & Hasmita, 2023).

- Metode Penilaian: Menggunakan skala Likert dengan pilihan jawaban Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk pernyataan positif, skor bergerak dari 4 sampai 1, sedangkan untuk pernyataan negatif, skor bergerak dari 1 sampai 4.
- Kriteria Objektif: Setelah skor total dijumlahkan, kelancaran ASI dikategorikan menjadi dua: **ASI Lancar** jika total skor > 25, dan **ASI Tidak Lancar** jika total skor ≤ 25.

D. Populasi, Sampel dan Sampling

1. Populasi Penelitian

Selaras dengan pendapat Nursalam (2011) yang menyatakan bahwa populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria tertentu, penelitian ini menetapkan seluruh ibu postpartum primipara di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba yang tercatat dalam tiga bulan terakhir (Oktober, November, dan Desember 2025) dengan total populasi berjumlah 58 orang.

2. Sampel Penelitian

Untuk menghitung besarnya sampel, penelitian ini menerapkan rumus Slovin dengan rincian variabel sebagai berikut:

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

Keterangan: :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan = 10 % (0,1)

$$n\ \frac{N}{1+N\ (e)^2}\ =\ n=\ \frac{58}{1+58\ x\ (0.1)^2}$$

$$n=\ \frac{58}{1+58\ x\ 0.01}=\ \frac{58}{1{,}58}$$

$$n = 36{,}7$$

$$n = 37$$

Penelitian ini melibatkan 37 responden yang merupakan ibu primipara dengan persalinan normal di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, dengan pemenuhan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Status Paritas: Ibu yang menjalani persalinan pertama kali (primipara)
2) Metode Persalinan: Ibu dengan persalinan normal atau spontan
3) Kondisi Bayi: Bayi lahir cukup bulan (usia kehamilan ≥37 minggu) dalam kondisi sehat/bugar

4) Berat Badan Lahir: Bayi memiliki berat lahir normal (>2500 gram)
5) Kesehatan Ibu: Ibu tidak memiliki riwayat penyakit kulit menular
6) Kesediaan Menjadi Responden: Ibu yang bersedia berpartisipasi dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*)

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Masalah pada Payudara: Ibu yang mengalami kelainan anatomi payudara yang menghambat pengeluaran ASI sejak awal
2) Kelainan Bawaan pada Bayi: Bayi yang memiliki cacat lahir seperti bibir sumbing (labiopalatoskisis), kelainan jantung, spina bifida, atau sindrom Down yang menyulitkan proses menyusu
3) Pemberian Susu Formula: Ibu yang memberikan susu formula kepada bayinya
4) Kondisi Neonatus: Bayi yang mengalami sakit, seperti asfiksia atau memiliki nilai Apgar Score (AS) kurang dari 7
5) Ikterus: Bayi yang mengalami ikterus (kuning) dalam 24 jam pertama setelah kelahiran
6) Kehamilan Ganda: Bayi yang lahir kembar
7) Kontra indikasi Menyusui: Ibu dengan kondisi medis tertentu yang dilarang menyusui, misalnya ibu dengan HIV.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* untuk menentukan sampel. Sebagaimana dijelaskan oleh Nursalam (2011), metode ini memungkinkan

peneliti untuk memilih subjek dari populasi berdasarkan kriteria yang relevan dengan tujuan penelitian, sehingga sampel tersebut dianggap mampu mewakili karakteristik populasi yang telah diidentifikasi.

E. Pengumpulan dan Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

a. Peneliti mohon izin dan meminta surat permohonan izin tempat pengumpulan data penelitian dari kampus. Permohonan izin tersebut ditujukan kepada Direktur RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.
b. Setelah mendapat persetujuan, peneliti kemudian meminta persetujuan dari Direktur RSUD H.. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba dengan memberikan surat permohonan izin tempat pengumpulan data penelitian yaitu di ruang Rekam medis, Ruang bersalin dan Ruang Nifas RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.
c. Setelah memperoleh izin resmi dari Direktur RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, peneliti mulai melakukan pengumpulan data. Sebelum proses pengambilan data dimulai, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan dari penelitian ini.
d. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti meminta persetujuan partisipasi secara tertulis melalui lembar surat persetujuan responden. Apabila calon responden

menyatakan kesediaannya, maka data yang terkumpul selanjutnya akan menjadi wewenang penuh peneliti untuk kebutuhan penelitian.

e. Proses pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden, yang disertai dengan lembar ceklis untuk mencatat pengalaman Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

f. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian Anda dibagi menjadi dua tahap utama, yaitu:

- Analisa Univariat
  - Digunakan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran karakteristik dari masing-masing variabel penelitian secara terpisah.
  - Data yang Dianalisis:
    - Variabel Independen: **Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**, dengan indikator seperti kontak kulit ≥ 1 jam, bayi menyusu dini, dan hisapan efektif.
    - Variabel Dependen: **Kelancaran Pengeluaran ASI**, dengan indikator seperti ASI keluar < 72 jam, payudara lembut setelah menyusui, frekuensi BAK bayi ≥ 6x/hari, dan bayi tenang setelah menyusu.
  - Penyajian: data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.
- Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan teknik statistik yang digunakan untuk mengkaji korelasi antara dua variabel yang berbeda. Metode ini bertujuan untuk menguji signifikansi hubungan statistik antara kedua variabel tersebut, sekaligus menganalisis besarnya kekuatan serta arah hubungan yang terbentuk.

Metode analisis yang digunakan adalah uji *Chi-Square.* Uji ini dilakukan pada jenis data yang dianalisis untuk melihat perbandingan frekuensi atau hubungan antara dua kelompok. Jika nilai p-value < 0,05, maka Ha (Hipotesis Kerja) diterima, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara IMD dengan kelancaran pengeluaran ASI. Jika nilai p-value > 0,05, maka tidak ada pengaruh yang signifikan. Jika data tidak berdistribusi normal, alternatif uji yang dapat dilakukan Adalah Uji Eksak Fisher (*Fisher's Exact Test*).

2. Pengolahan Data

Berikut adalah proseder pengolahan data pada penelitian ini, antara lain:

1. *Editing*

Tahap *editing* dilakukan untuk memeriksa serta memperbaiki kualitas data dari kuesioner dan lembar ceklis. Merujuk pada Notoatmodjo (2012), peneliti akan melakukan pengambilan data ulang apabila ditemukan ketidaklengkapan informasi. Pemeriksaan dilakukan untuk memastikan instrumen telah terisi dengan lengkap (semua pertanyaan terjawab), jelas (tulisan terbaca), relevan

(jawaban sesuai konteks pertanyaan), serta konsisten (adanya kesesuaian jawaban pada pernyataan-pernyataan yang saling berkaitan).

2. *Coding*

Dalam tahap pengolahan data, peneliti menerapkan teknik *coding*, yakni mengklasifikasikan jawaban responden ke dalam kategori yang telah ditetapkan (Setiadi, 2007). Pemberian kode pada setiap item jawaban bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data secara sistematis (Notoatmodjo, 2012).

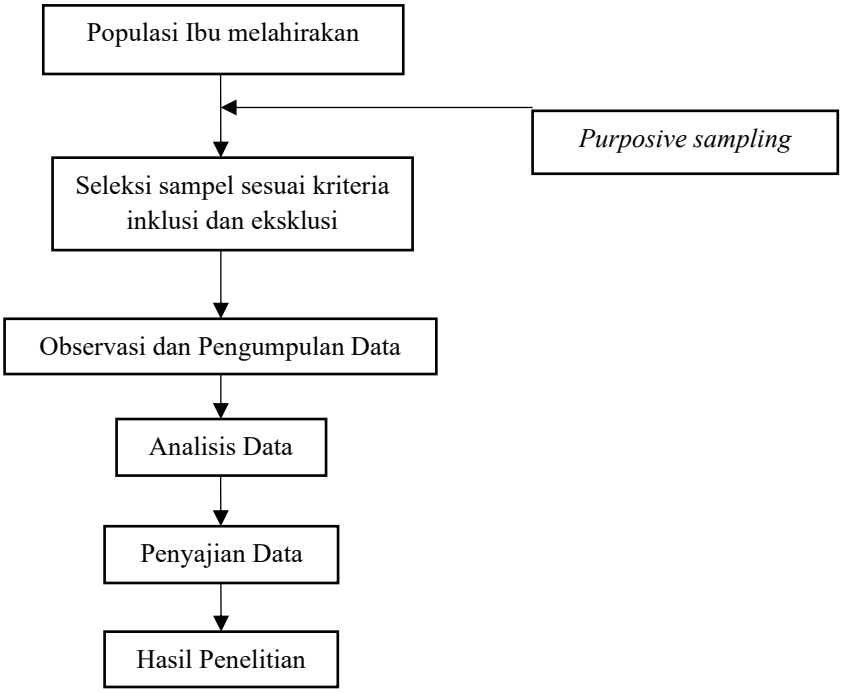
3. *Entry*

Tahap *entry* adalah proses menginput jawaban responden dari instrumen penelitian ke dalam sistem komputer (Notoatmodjo, 2012). Seluruh data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan aplikasi statistik SPSS 20 untuk mempermudah analisis data.

4. *Cleaning*

Tahap *cleaning* dilakukan untuk memastikan keakuratan data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer (Setiadi, 2007). Proses ini mencakup pemeriksaan ulang guna mengidentifikasi adanya kesalahan pengkodean atau ketidaklengkapan data untuk kemudian dilakukan koreksi (Notoatmodjo, 2012). Melalui perangkat lunak SPSS, peneliti melakukan verifikasi dan perbaikan data guna memastikan validitas informasi serta menghapus data yang tidak relevan dengan tujuan penelitian

F. Kerangka Operasional



Gambar 3.2 Kerangka operasional pengaruh IMD terhadap kelancaran ASI pada Ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

G. Etika Penelitian

Dalam penelitian kebidanan, etika merupakan aspek krusial yang tidak dapat diabaikan karena melibatkan manusia sebagai subjek penelitian. Oleh karena itu, prinsip-prinsip etika harus diterapkan secara ketat. Sebagaimana dikemukakan oleh Hidayat (2008), setidaknya ada tiga prinsip etika dasar yang harus dijamin dalam pelaksanaan penelitian:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed consent atau lembar persetujuan menjadi bentuk kesepakatan formal antara peneliti dan responden. Instrumen ini diberikan kepada calon responden sebelum penelitian berlangsung, dengan tujuan agar subjek memahami secara jelas maksud, tujuan, serta dampak yang mungkin timbul dari partisipasinya dalam penelitian.

- Prosedur: Peneliti wajib memberikan penjelasan secara transparan. Jika responden bersedia, mereka perlu membubuhkan tanda tangan pada lembar persetujuan. Namun, peneliti harus tetap menghargai hak calon responden yang tidak bersedia berpartisipasi dan tidak diperkenankan melakukan paksaan terhadap keputusan tersebut.
- Komponen Informasi: Agar memenuhi standar etika, lembar persetujuan harus menyajikan informasi komprehensif terkait partisipasi responden, tujuan, jenis data, prosedur, komitmen, risiko, manfaat, jaminan kerahasiaan, dan nomor kontak peneliti.

2. Anonimitas (*Anonymity*)

Dalam upaya menjaga privasi responden, peneliti menerapkan prinsip *anonymity* dengan tidak menyertakan nama subjek pada alat ukur. Identitas responden digantikan dengan kode-kode tertentu pada seluruh tahap pengumpulan data hingga penyajian hasil penelitian (Hidayat, 2008).

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip kerahasiaan diterapkan untuk memastikan bahwa privasi responden tetap terjaga selama penelitian berlangsung. Peneliti menjamin bahwa data individu tidak akan dibocorkan, di mana hasil riset yang dipaparkan secara terbuka hanya berupa data yang telah digabungkan menjadi data agregat.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan untuk menganalisis pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *postpartum* di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Sampel penelitian terdiri dari 37 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yakni ibu *postpartum* primipara yang menjalani persalinan normal. Pengumpulan data dilakukan sejak bulan Maret hingga Juni 2026 menggunakan instrumen berupa lembar ceklis pengalaman inisiasi menyusu dini (IMD) diisi oleh responden/ibu dan kuesioner kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum. Seluruh data yang terkumpul telah melewati proses penyuntingan, pengkodean, serta pembersihan data melalui program SPSS versi 22 untuk menjamin akurasi hasil analisis.

1. Karakteristik Respondent

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Paritas

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Status Paritas

No	Status Paritas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Primipara (Anak Pertama)	37	100
2.	Multipara (> 1 Anak)	0	0,0
	Total	**37**	**100**

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.1, seluruh responden dalam penelitian ini berstatus primipara (100%). Data ini menunjukkan bahwa pemilihan sampel telah sinkron dengan kriteria inklusi yang ditetapkan.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Metode Persalinan

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Metode Persalinan

No	Metode Persalinan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Persalinan Normal / Spontan	37	100
2.	Persalinan Tindakan (*Sectio Caesarea* / Vegas / Forsep)	0	0,0
	Total	**37**	**100**

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.2, didapatkan bahwa seluruh responden (100%) menjalani proses persalinan secara normal atau spontan, sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang melahirkan secara spontan tanpa komplikasi memiliki peluang keberhasilan intervensi IMD jauh lebih tinggi dibandingkan persalinan dengan tindakan seperti *Sectio Caesarea* (SC), di mana operasi SC sering kali menjadi hambatan teknis akibat efek anestesi atau rasa nyeri luka operasi yang dapat menunda isapan awal bayi.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kehamilan (Masa Gestasi)

Table 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Usia Kehamilan (Masa Gestasi)

No	Usia Kehamilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Cukup Bulan / Aterm (≥37 Minggu)	37	100
2.	Kurang Bulan / Prematur (< 37Minggu)	0	0,0
	Total	**37**	**100**

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.3, didapatkan bahwa 100% responden melahirkan pada usia kehamilan cukup bulan atau aterm (≥37 minggu). Kondisi bayi yang lahir cukup bulan memastikan bahwa bayi berada dalam status bugar dan memiliki refleks mencari puting (*rooting reflex*) serta refleks mengisap (*sucking reflex*) yang sudah matang secara biologis, sehingga proses IMD 1 jam pertama dapat berjalan dengan sukses tanpa penyulit medis.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir (BBL) Bayi

Table 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Berat Badan Lahir (BBL) Bayi

No	Berat Badan Lahir Bayi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Berat Badan Lahir Normal (≥ 2500 gram)	37	100
2.	Berat Badan Lahir Rendah / BBLR < 2500 gram)	0	0,0
	Total	**37**	**100**

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.4, distribusi berat badan lahir bayi dari seluruh responden berada pada kategori normal atau (≥ 2500 gram) (100%). Dengan berat badan yang normal, bayi tidak memerlukan perawatan intensif terpisah di dalam inkubator, sehingga mempermudah tenaga kesehatan (bidan) untuk langsung memfasilitasi kontak kulit ke kulit (*skin-to-skin contact*) antara ibu dan bayi segera setelah lahir selama minimal satu jam penuh di ruang bersalin.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Umur

No	Umur Ibu (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	< 20 Tahun (Remaja)	4	10,8
2.	20 - 35 Tahun (Usia Reproduksi Sehat)	31	83,8
3.	> 35 Tahun (Usia Risiko Tinggi)	2	5,4%
	Total	**37**	**100**

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.5, distribusi responden menurut kelompok usia menunjukkan data yang didominasi oleh usia reproduksi sehat (20–35 tahun), yakni sebanyak 31 orang (83,8%). Sementara itu, proporsi responden pada kategori usia remaja (< 20 tahun) tercatat sebesar 10,8% (4 orang), dan kelompok usia risiko tinggi (> 35 tahun) memiliki persentase paling rendah, yaitu hanya 5,4% atau setara dengan 2 orang. Pola distribusi ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu primipara dalam penelitian ini berada pada fase perkembangan biologis dan psikologis yang optimal untuk menjalani proses persalinan serta masa *postpartum.*

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan Terakhir Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Pendidikan Rendah (SD/SMP)	9	24,3
2.	Pendidikan Tinggi (SMA, DIII, S1,S2)	28	75,7
	Total	**37**	**100**

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas, memperlihatkan bahwa tingkat pendidikan yang cukup bervariasi dengan didominasi pada Tingkat Pendidikan tinggi (SMA, DIII, S1, S2). Sebagian besar responden merupakan lulusan Pendidikan tinggi (SMA, DIII, S1, S2) yaitu sebanyak 28 orang (75,7%), dan untuk Pendidikan rendah (SD/SMP) yaitu 9 orang (24,3%). Keberagaman tingkat pendidikan ini berpotensi

memberikan gambaran variatif terkait kapasitas penyerapan informasi ataupun edukasi kesehatan di kalangan responden.

g. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Bekerja	11	29,7
2.	Tidak Bekerja	26	70,3
	Total	**37**	**100**

Sumber: Data diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.7 diatas, mayoritas responden tidak bekerja di sektor publik dan berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), dengan frekuensi mencapai 26 orang (70,3%). Untuk kategori responden yang bekerja, sebaran frekuensi relatif rendah, yaitu sebesar 29,7% (11 orang). Tingginya angka responden yang tidak bekerja ini secara tidak langsung dapat memengaruhi aspek alokasi waktu fokus ibu dalam perawatan diri dan bayinya selama fase pasca melahirkan.

2. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran karakteristik dari masing-masing variabel penelitian secara terpisah.

a. Gambaran Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berdasarkan hasil pengisian lembar ceklis oleh responden, diperoleh gambaran mengenai pelaksanaan IMD di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Variabel Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dilakukan IMD	19	**51,4%**
Tidak Dilakukan IMD	18	**48,6%**
Total	**37**	**100%**

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas, menunjukkan bahwa dari 37 responden, terdapat 19 responden (51,4%) yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sesuai standar prosedur. Sementara itu, terdapat 18 responden (48,6%) yang tidak melakukan IMD atau pelaksanaannya tidak sesuai dengan kriteria minimal yang ditetapkan.

b. Gambaran Kelancaran Pengeluaran ASI

Kelancaran pengeluaran ASI diukur pada hari pertama hingga hari ketiga postpartum dengan melihat indikator fisik pada ibu dan perilaku bayi.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kelancaran Pengeluaran ASI

Variabel Kelancaran Pengeluaran ASI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
ASI Lancar	23	**62,2%**
ASI Tidak Lancar	14	**37,8%**
Total	**37**	**100%**

Sumber: data primer

Berdasarkan Tabel 4.9 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami pengeluaran ASI yang lancar, yaitu sebanyak 23 orang (62,2%). Sedangkan responden yang mengalami pengeluaran ASI tidak lancar pada hari ke-1 sampai hari ke-3 postpartum adalah sebanyak 14 orang (37,8%).

3. Analisi Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk membuktikan hipotesis mengenai adanya pengaruh antara pelaksanaan IMD dengan kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

Tabel 4.10 Pengaruh IMD dengan Kelancaran Pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Pelaksanaan IMD	ASI Lancar	ASI Tidak Lancar	Total
Dilakukan IMD	17 (89,5%)	2 (10,5%)	**19 (100%)**
Tidak Dilakukan IMD	6 (33,3%)	12 (66,7%)	**18 (100%)**
Total	**23 (62,2%)**	**14 (37,8%)**	**37 (100%)**

Sumber: data primer *(Chi-Square)*

Berdasarkan Tabel 4.10 di atas dapat dilihat data tabel silang menunjukkan bahwa kelompok ibu yang melakukan IMD memiliki persentase kelancaran ASI yang sangat tinggi, yaitu mencapai 89,5%, sebaliknya, pada kelompok yang tidak difasilitasi IMD, mayoritas responden (66,7%) mengalami pengeluaran ASI yang tidak lancar.

Berdasarkan hasil uji statistik *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai $p = 0{,}00$ ($p < 0{,}05$). Karena nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis nol (*H0*) ditolak dan hipotesis alternatif (*Ha*) diterima. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menganalisis pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *postpartum* di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Pengambilan data dilakukan dalam periode waktu mulai dari April hingga Juni 2026.

1. Karakteristik Respondent

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan gambaran yang spesifik terhadap populasi ibu postpartum primipara dengan persalinan normal.

a) Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 37 respondent (100%) merupakan ibu primipara atau ibu yang melahirkan anak pertama. Kondisi ini sesuai dengan kriteria inklusi penelitian yang menetapkan bahwa responden adalah ibu postpartum primipara. Karakteristik primipara memiliki pengaruh terhadap proses

adaptasi masa nifas, termasuk dalam pelaksanaan menyusui dan produksi ASI. Ibu yang baru pertama kali melahirkan umumnya belum memiliki pengalaman dalam merawat bayi maupun menyusui sehingga memerlukan dukungan dan bimbingan lebih intensif dari tenaga kesehatan dan keluarga.

Hal ini sejalan pada teori yang menyatakan bahwa masa postpartum merupakan periode adaptasi fisiologis dan psikologis yang kompleks. Pada fase *taking hold*, ibu mulai belajar merawat bayinya dan sering kali mengalami kecemasan mengenai kemampuan menyusui, kurangnya pengalaman pada ibu primipara dapat menyebabkan rasa cemas yang berpotensi menghambat refleks oksitosin sehingga memengaruhi kelancaran pengeluaran ASI. Oleh karena itu, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) menjadi sangat penting untuk membantu ibu primipara memperoleh pengalaman menyusui yang positif sejak awal (Zahra Mudawamah Iis, 2023).

b) Karakteristik Responden Berdasarkan Metode Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 37 respondent (100%) melahirkan secara normal atau spontan. Hal ini sejalan pada teori yang menyatakan bahwa, Persalinan normal yang menjelaskan bahwa jenis persalinan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan IMD, karena ibu berada dalam kondisi yang lebih siap untuk melakukan kontak kulit dengan bayi segera setelah lahir. Persalinan sectio caesarea sering menjadi hambatan akibat efek anestesi, keterbatasan mobilisasi ibu, dan prosedur perawatan pascaoperasi yang dapat menunda kontak awal ibu dan bayi (Initiation et al., 2023).

c) Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Gestasi

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden (100%) atau sebanyak 37 orang memiliki usia kehamilan aterm atau cukup bulan (≥37 minggu).

Hal ini sejalan pada teori yang menyatakan bahwa kehamilan cukup bulan menunjukkan bahwa bayi telah mencapai kematangan fisiologis yang optimal, termasuk kemampuan refleks mengisap dan menelan. Teori IMD menjelaskan bahwa bayi baru lahir memiliki kemampuan alami untuk mencari puting susu ibu dan melakukan proses menyusu secara mandiri melalui tahapan perilaku neonatal selama satu jam pertama kehidupan. Bayi yang lahir cukup bulan cenderung memiliki refleks mengisap yang lebih baik dibandingkan bayi prematur sehingga pelaksanaan IMD dapat berlangsung lebih efektif. Kondisi ini turut mendukung stimulasi hormonal pada ibu yang berpengaruh terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada masa awal postpartum. (Endang et al., 2024).

d) Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir Bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh bayi yang dilahirkan memiliki berat badan lahir normal (100%), sedangkan tidak terdapat bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Hal ini sejalan pada teori yang menyatakan bahwa bayi dengan berat badan normal umumnya memiliki kemampuan menyusu yang lebih efektif dibandingkan bayi BBLR, rangsangan hisapan bayi merupakan faktor utama yang mengaktifkan refleks prolaktin dan oksitosin dalam proses laktogenesis (Hetty, 2018).

Hisapan bayi yang kuat dan efektif berperan dalam mempercepat keluarnya kolostrum serta meningkatkan volume produksi ASI. Dengan demikian, kondisi bayi yang lahir dengan berat badan normal dalam penelitian ini dapat dianggap sebagai faktor pendukung keberhasilan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sekaligus memperlancar pengeluaran ASI pada ibu.

e) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yakni sebanyak 31 orang (83,8%). Sisanya merupakan responden dengan usia kurang dari 20 tahun sebanyak 4 orang (10,8%) dan responden berusia di atas 35 tahun sebanyak 2 orang (5,4%).

Menurut teori masa postpartum, keberhasilan proses laktasi dipengaruhi oleh keseimbangan hormonal dan kondisi psikologis ibu. Ibu pada usia reproduksi sehat cenderung memiliki kesiapan fisik yang lebih baik dalam menjalani masa nifas dan menyusui dibandingkan ibu yang terlalu muda maupun terlalu tua. Dengan demikian, dominasi responden pada kelompok usia 20–35 tahun turut mendukung keberhasilan produksi dan pengeluaran ASI pada penelitian ini.

f) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan distribusi tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan tinggi (SMA, DIII, S1, hingga S2), yakni sebanyak 28 orang (75,7%). Sebaliknya, responden dengan tingkat pendidikan rendah (SD dan SMP) tercatat sebanyak 9 orang (24,3%).

Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pengetahuan ibu menjadi faktor kunci dalam keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan keberlanjutan pemberian ASI (Komsiyah et al., 2021). Jenjang pendidikan yang lebih tinggi memudahkan ibu dalam memahami urgensi IMD, manfaat kolostrum, serta teknik menyusui yang tepat. Dengan demikian, dominasi responden berpendidikan tinggi dalam penelitian ini memberikan kontribusi positif terhadap tingkat kesadaran ibu dalam mendukung praktik menyusui sejak dini.

g) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berstatus sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja, yakni sebanyak 26 orang (70,3%), sedangkan 11 responden (29,7%) lainnya memiliki pekerjaan. Status pekerjaan seseorang dapat memengaruhi alokasi waktu, perhatian, serta kesiapan ibu dalam proses pemberian ASI. Ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki fleksibilitas waktu yang lebih besar untuk berinteraksi dengan bayi, sehingga pemberian ASI secara eksklusif dan lebih intensif dapat dilakukan dengan lebih optimal.

Hal ini sejalan dengan teori lactogenesis yang menyatakan bahwa produksi dan pengeluaran ASI sangat bergantung pada frekuensi pengosongan payudara melalui hisapan bayi (Ahmadinezhad et al., 2024). Semakin sering bayi menyusu, semakin tinggi stimulasi prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI dapat dipertahankan. Oleh karena itu, dominasi responden yang tidak bekerja dalam penelitian ini berpotensi mendukung keberhasilan proses menyusui dan kelancaran pengeluaran ASI selama masa postpartum.

2. Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI

Berdasarkan uji *Pearson Chi-Square*, diperoleh nilai signifikansi sebesar $p = 0{,}000$. Karena nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, maka keputusan uji menyatakan penolakan terhadap *H0* dan penerimaan terhadap *Ha*. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu *postpartum* di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

Hasil analisis tabel silang semakin memperkuat temuan ini, yang menunjukkan bahwa kelompok ibu dengan praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) memiliki tingkat kelancaran ASI sebesar 89,5%. Persentase tersebut jauh melampaui kelompok ibu yang tidak melakukan IMD, di mana mayoritas responden (66,7%) tercatat mengalami kendala dalam pengeluaran ASI.

Temuan ini selaras dengan teori laktasi yang menjelaskan bahwa praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mampu menstimulasi pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin, yang esensial bagi produksi dan pengeluaran ASI. Kontak kulit antara ibu dan bayi serta aktivitas menghisap pada satu jam pertama kehidupan berperan penting dalam meningkatkan *let-down reflex*, sehingga memicu pengeluaran ASI secara lebih cepat dan lancar.

Oleh karena itu, terdapat perbedaan nyata dalam kelancaran pengeluaran ASI antara ibu yang melakukan IMD dan ibu yang tidak melakukannya, di mana kelompok yang melakukan IMD menunjukkan hasil yang lebih optimal. Hasil penelitian ini juga mendukung teori teori yang dikemukakan oleh Hetty (2018), Saragih dan Suzana et al.

(2022) yang menyatakan bahwa pelaksanaan IMD memberikan stimulasi dini pada puting susu sehingga memicu pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin.

Temuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya oleh Misdawati & Damanik (2023) dengan nilai $p = 0{,}001$ dan Monalisa et al. (2020) dengan nilai $p = 0{,}017$, yang sama-sama menunjukkan korelasi signifikan antara Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan kelancaran produksi ASI. Hal ini menegaskan bahwa pelaksanaan IMD segera setelah bayi lahir berperan krusial dalam mengaktifkan jalur hormonal laktasi pada waktu yang tepat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian dan analisis data mengenai pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba, dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas ibu postpartum primipara di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba berhasil melaksanakan prosedur Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sesuai standar (51,4%).
2. Sebagian besar responden menunjukkan tingkat kelancaran pengeluaran ASI yang baik pada periode hari ke-1 hingga hari ke-3 postpartum (62,2%).
3. Terdapat perbedaan signifikan pada tingkat kelancaran ASI, di mana ibu yang melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) memiliki tingkat keberhasilan laktasi sebesar 89,5%, jauh lebih tinggi dibanding kelompok ibu yang tidak melakukan inisiasi menyusu dini (IMD).
4. Melalui uji statistik *Chi-Square*, diperoleh nilai p = 0,000. Angka ini menunjukkan adanya pengaruh yang sangat signifikan antara penerapan IMD dengan kelancaran pengeluaran ASI.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan: khususnya bidan, diharapkan untuk senantiasa menjaga serta mengoptimalkan kualitas pendampingan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Hal ini

mencakup memastikan proses IMD berlangsung selama minimal satu jam tanpa interupsi guna menjamin aktivasi hormon laktasi berjalan dengan sempurna.

2. Bagi Rumah Sakit: Disarankan untuk memperkuat penerapan SOP yang mewajibkan IMD pada setiap persalinan normal dan meningkatkan fasilitas rawat gabung (*rooming-in*) guna merangsang produksi ASI secara terus-menerus.
3. Bagi Ibu Postpartum: Ibu diharapkan aktif mencari informasi selama kehamilan mengenai manfaat IMD agar memiliki kesiapan mental dan motivasi yang kuat saat proses persalinan tiba.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: disarankan untuk memperluas lingkup kajian dengan mengeksplorasi variabel lain yang dapat menghambat proses laktasi, seperti status gizi ibu serta dampak metode persalinan *Sectio Caesarea* terhadap waktu permulaan laktogenesis II.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, W. S. (2013). Pengaruh penatalaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) Terhadap waktu pengeluaran asi di rsud prof. Dr. H. Aloei saboe kota Gorontalo. *Jurnal Saintek*, *07*(02).

Adhikari, M., Khanal, V., Karkee, R., & Gavidia, T. (2014). Factors associated with early initiation of breastfeeding among Nepalese mothers: further analysis of Nepal Demographic and Health Survey, 2011. *International Breastfeeding Journal*, *9*(1), 21. https://doi.org/10.1186/s13006-014-0021-6

Ahmadinezhad, G. S., Karimi, F. Z., Abdollahi, M., & NaviPour, E. (2024). Association between postpartum depression and breastfeeding self-efficacy in mothers: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *24*(1), 273. https://doi.org/10.1186/s12884-024-06465-4

Aryani, Y., Hasan, Z., & Atikasari, P. (2019). Perbedaan Pijat Woolwich Dan Pijat Oksitosin Terhadap Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas Hari Ke 1 – 3 Di Praktik Mandiri Bidan Dince Safrina Kota Pekanbaru. *Jurnal Ibu Dan Anak*, *7*(1), 10–16. http://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JIA/article/view/220

Bolat, E., Karagöz, Z., Alves, J. L. de B., Neto, J. P. R. C., Witkowska, A. M., El-Seedi, H., Lombardo, M., & Karav, S. (2024). The Potential Applications of Natural Colostrum in Skin Health. *Cosmetics*, *11*(6), 197. https://doi.org/10.3390/cosmetics11060197

Chen, L., Yu, X., Wang, X., Hu, H., & Zhang, L. (2026). Factors influencing delayed lactogenesis II among advanced-age women following cesarean section: a retrospective analysis and predictive model development. *Frontiers in Medicine*, *13*. https://doi.org/10.3389/fmed.2026.1733012

Doulougeri, K., Panagopoulou, E., & Montgomery, A. (2013). The impact of maternal stress on initiation and establishment of breastfeeding. *Journal of Neonatal Nursing*, *19*(4), 162–167. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2013.02.003

Dwi Tama, T., Astutik, E., Katmawanti, S., & Oka Reuwpassa, J. (2020). Birth Patterns and Delayed Breastfeeding Initiation in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, *53*(6), 465–475. https://doi.org/10.3961/jpmph.20.212

Endang, T., Lubis, F., Heriansyah, R., Batubara, N. S., Siregar, R. D., & Menyusui, I. (2024). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2024 Vol . 10 No . 1 Juni 2025 Jurnal Kes*. *10*(1).

Fathia, D., Thaharunnisa, S., & Irarisnawati, N. (2025). *Hubungan Pelaksanaan IMD dan Rawat Gabung dengan Pengeluaran ASI pada Ibu di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh Tahun 2025*. *Imd*.

Fikri, L. H., Suryani As'ad, Mochammad Hatta, Saidah Syamsuddin, Hanung Prasetya, Martira Maddeppungeng, Aminuddin, & Andi Alfian Zainuddin. (2023). Mother's attitude to breastfeeding and its effect on oxytocin levels in mothers: a review article. *Bali Medical Journal*, *12*(2), 2330–2337. https://doi.org/10.15562/bmj.v12i2.4574

Hetty, D. S. (2018). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Menyusui Usia 0-1 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kutorejo Kabupaten Mojokerto. *Medika Majapahit*, *8*(1), 26–39.

Huang, C., Hu, L., Wang, Y., & Luo, B. (2022). Effectiveness of early essential newborn care on breastfeeding and maternal outcomes: a nonrandomized controlled study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), 707. https://doi.org/10.1186/s12884-022-05037-8

Iffah Zahrotin Nisa, T., Benya Adriani, R., & Murti, B. (2022). Effect of Early Initiation of Breastfeeding on Exclusive Breastfeeding and Stunting: A Meta-Analysis. *Journal of Maternal and Child Health*, *7*(6), 685–698. https://doi.org/10.26911/thejmch.2022.07.06.07

Initiation, E. B., Widyaningsih, A., & Khayati, Y. N. (2023). The Relationship between the Type of Delivery and the Success of. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, *6*, 37–45.

Jonas, W., & Woodside, B. (2016). Physiological mechanisms, behavioral and psychological factors influencing the transfer of milk from mothers to their young. *Hormones and Behavior*, *77*, 167–181. https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2015.07.018

Kinshella, M.-L. W., Salimu, S., Vidler, M., Banda, M., Molyneux, E. M., Dube, Q., Goldfarb, D. M., Kawaza, K., & Nyondo-Mipando, A. L. (2022). Beyond early initiation: A qualitative study on the challenges of hospital-based postpartum breastfeeding support. *PLOS Global Public Health*, *2*(11), e0001266. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001266

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

Lanssens, D., Goemaes, R., Vrielinck, C., & Tency, I. (2022). Knowledge, attitudes and use of evidence-based practice among midwives in Belgium: A cross-sectional survey. *European Journal of Midwifery*, *6*(June), 1–9. https://doi.org/10.18332/ejm/147478

Misdawati Misdawati, & Nopalina Suyanti Damanik. (2023). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran ASIPada Ibu Post Partum KF 1 Di PMB Tuti Khairina Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2023. *Jurnal Ventilator*, *1*(3), 273–281. https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.681

Monalisa, Sari, I. N., & Lisastri Syahrias. (2020). *The Relationship Of Early Breastfeeding Inisiation (Imd) With The Fluency On Producing Breast Milk To The Mother Post Partum At Bpm Walladatun Islah Of Batu Aji In Batam City*. *11*(1), 78–91. http://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/KeperawatanhttP://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/Keperawatan.

Nurdiati Kusuma Wardhani, Isne Susanti, & Eka Oktavia. (2024). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terhadap Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB Tatik Suprihatin. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, *2*(4), 01–08. https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v2i4.4125

Nurokhmah, S., Middleton, L., Februhartanty, J., & Hendarto, A. (2023). Trends and determinants of early initiation of breastfeeding in Indonesia: A multivariate decomposition analysis.

PLOS ONE, *18*(11), e0294900. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294900

Osman, R., Katigula, I., Charles, R., Ayubu, A., Mkakilwa, P., Abdallah, Y., & Noorani, M. (2024). Improving early initiation and exclusive breastfeeding practice through PDSA framework: the experience at a private hospital in Tanzania. *BMJ Open Quality*, *13*(4), e002893. https://doi.org/10.1136/bmjoq-2024-002893

Rismaina Putri, Nikmatun Hasanah, A. (2017). Hubungan Jenis Persalinan Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Rsud Bangil Kabupaten Pasuruan. *Majalah Kesehatan*, *4*(4), 183–192.

Roy, A.-S., & Chaillet, N. (2024). Relation Between Initiation of Breastfeeding Success and Postpartum Depression. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, *46*(11), 102666. https://doi.org/10.1016/j.jogc.2024.102666

Sakib, M. S., Ripon Rouf, A. S. M., & Tanny, T. F. (2021). Determinants of Early Initiation of Breastfeeding Practices of Newborns in Bangladesh: Evidence From Bangladesh Demographic and Health Survey. *Nutrition and Metabolic Insights*, *14*. https://doi.org/10.1177/11786388211054677

Saragih, H. S., & Hutabarat, J. (2020). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di Pustu Penen Wilayah Puskesmas Biru-Biru Kecamatan Biru-Biru Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, *15*(1), 146–152. https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i1.670

Solekha, D., & Nurlaela, E. (2021). Literatur Review : Hubungan Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, *1*, 928–936. https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.772

Suriana Suriana, Nopalina Suyanti Damanik, Martaulina Sinaga, & Adelina Sembiring. (2024). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Kota Datar Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023. *OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, *2*(1), 93–99. https://doi.org/10.61132/obat.v2i1.145

Suryani, T. E., Nababan, L., Nilawati, I., Meiniarti, & Pratiwi, D. I. (2025). *Kerja Puskesmas Pajar Bulan Kabupaten Seluma*. *9*(Imd), 4570–4578.

Suzana, E., Sutriyanti, Y., & Esmianti, F. (2022). *Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Berpengaruh Terhadap Kelancaran ASI Pada Ibu Bersalin Sectio Cesarea PENDAHULUAN Fase terpenting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah masa bayi . Bayi di usia 0-6 bulan dapat tumbuh dan berkembang hanya dengan menja*. *4*(Imd), 59–67.

Syamsuriyati, & Hasmita. (2025). Analisis Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) terhadap Kelancaran ASI pada Ibu Nifas di Puskesmas Kassi-Kassi. *National Seminar on Global Health and Social Issue*, *7*(1), 56–60. https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1446

Wongnaah, F. G., Osborne, A., Adeleye, K., Bangura, C., Olorunsaiye, C. Z., & Ahinkorah, B. O. (2025). Progress and inequalities in early initiation of breastfeeding among women in Sierra Leone, 2008–2019. *International Breastfeeding Journal*, *20*(1), 60. https://doi.org/10.1186/s13006-025-00749-x

Yanti, E., & Khoiriyani, K. (2022). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Partum Di Klinik Pratama Citra. *Evidance Bassed Journal (EBJ)*, *3*, 78–85. https://ojs.stikessehati.ac.id/index.php/ebj/article/download/125/110

Yu, X., Li, J., Lin, X., & Luan, D. (2019). Association between Delayed Lactogenesis II and Early Milk Volume among Mothers of Preterm Infants. *Asian Nursing Research*, *13*(2), 93–98. https://doi.org/10.1016/j.anr.2019.02.001

Yun, D. C., Barus, M., & Sari, D. R. (2025). Peningkatan Capaian Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Melalui Edukasi Berbasis Keluarga Pada Ibu Hamil Tm Iii Di Pmb Deby Cyntia Kecamatan Medan Amplas Kota Medan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2025. *Jurnal Pengabdian Kolaborasi Dan Inovasi IPTEKS*, *3*(4), 973–977. https://doi.org/10.59407/jpki2.v3i4.2950

Zahra Mudawamah lis. (2023). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Tingkat Kecemasan D. *Jurnal Riset Ilmiah*, *2*(7).

Ziebart, M., Kammermeier, M., Koletzko, B., & Patro-Golab, B. (2025). Mobile applications for promoting and supporting breastfeeding: Systematic review and meta-analysis. *Maternal & Child Nutrition*, *21*(1). https://doi.org/10.1111/mcn.13733

Lampiran 1: Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dari peneliti mengenai maksud, tujuan, dan prosedur penelitian yang berjudul: "Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba".

Saya mengerti bahwa tidak ada resiko yang terjadi dengan keikutsertaan saya sebagai subjek/responden dalam penelitian ini. Dan saya memahami bahwa catatan dalam penelitian ini akan dirahasiakan, semua berkas yang mencantumkan identitas saya akan dijaga kerahasiaanya.

Dengan ini, saya secara sadar menyatakan **BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA*** tanpa ada unsur paksaan dari siapapun untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

Bulukumba, 2026

Responden Peneliti

(.....) (Inayatul Jannah)

Lampiran 2 : Lembar Ceklis Pengalaman Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

LEMBAR CEKLIS PENGALAMAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD)
(DIISI OLEH RESPONDEN/IBU)

No. Responden : .....

Nama Ibu : .....

Tanggal Melahirkan : .....

Petunjuk: Berikan tanda centang **(✓)** pada kolom "Ya" jika Ibu mengalami hal tersebut saat di ruang bersalin, dan **"Tidak"** jika Ibu tidak mengalaminya.

No	Pernyataan Pengalaman IMD	Ya	Tidak
1.	Segera setelah lahir, bayi diletakkan di atas dada atau perut saya sebelum dibersihkan/dibungkus kain.		
2.	Kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit saya (tanpa penghalang pakaian atau kain).		
3.	Bayi dibiarkan tetap di dada saya selama minimal 1 jam atau sampai bayi berhasil menyusu pertama kali.		
4.	Bayi dibiarkan mencari puting susu saya sendiri tanpa dipaksa atau dimasukkan langsung oleh bidan/perawat.		
5.	Selama proses tersebut, saya dan bayi diselimuti bersama dan bayi memakai topi untuk menjaga kehangatan.		

Sumber Referensi: Kemenkes RI, 2021

Keterangan Penilaian:

Skoring dilakukan dengan menjumlahkan jawaban "Ya".

- Skor 2 (IMD Dilakukan): Jika responden menjawab "Ya" pada minimal 4-5 pernyataan (termasuk poin kontak kulit dan durasi 1 jam).

- Skor 1 (IMD Tidak Dilakukan/Tidak Lengkap): Jika responden menjawab "Ya" pada 0-3 pernyataan.

Bulukumba, ... 2026

(……..)

Lampiran 3 : Lembar Observasi Indikator Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum

LEMBAR OBSERVASI INDIKATOR KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM
(DIISI OLEH RESPONDEN/IBU)

I. Data Umum Responden

Nama :…….

Umur :…….Tahun

Alamat :…….

Persalinan ke- :…….

Jam/Tgl Persalinan :…….

Melakukan IMD : Ya / Tidak (Dilingkari/Checklist)

II. Indikator Kelancaran Pengeluaran ASI

Keterangan Kolom:

- **SS** : Sangat Setuju
- **S** : Setuju
- **TS** : Tidak Setuju
- **STS** : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan (Indikator Kelancaran ASI)	Sifat	SS	S	TS	STS
1.	ASI langsung keluar atau menetes segera setelah bayi mulai menyusu.	(+)				
2.	Payudara terasa tegang, penuh, dan hangat sebelum waktu menyusui tiba.	(+)				

3.	Payudara tetap terasa keras dan nyeri meskipun bayi sudah menyusu lama.	(-)				
4.	Ibu merasakan sensasi aliran ASI (*let-down reflex*) saat mendengar bayi menangis.	(+)				
5.	Ibu merasa cemas karena payudara terasa sangat lembek dan tampak kosong.	(-)				
6.	Bayi terlihat tenang, puas, dan langsung tertidur setelah selesai menyusu.	(+)				
7.	Bayi terus menerus menangis dan gelisah meskipun baru saja disusui.	(-)				
8.	Ibu mendengar suara bayi menelan (*gluk-gluk*) secara teratur saat menyusu.	(+)				
9.	Bayi Buang Air Kecil (BAK) kurang dari 6 kali dalam sehari dengan urin yang pekat.	(-)				
10.	Puting susu terasa sangat perih dan lecet sehingga Ibu takut untuk menyusui.	(-)				

Sumber: (AWHONN, 2021; Kemenkes RI, 2022; Lubis et al., 2024; Syamsuriyati & Hasmita, 2023).

Keterangan Nilai:

1. Untuk Pernyataan Positif (+) :
   - SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1
2. Untuk Pernyataan Negatif (-) :
   - SS = 1, S = 2, TS = 3, STS = 4

Kriteria Objektif

- ASI Lancar : Jika total skor > 25
- ASI Tidak Lancar: Jika total skor ≤ 25.

Lampiran 4 : Master Tabel

MASTER TABEL

NO. RESP	UMUR (Thn)	PARITAS	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	JENIS PERSALINAN	TOTAL SKOR IMD	KODE IMD	KATEGORI IMD	TOTAL SKOR ASI	KODE ASI	KATEGORI KELANCARAN ASI
R-01	20	Primipara	SMA	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	29	2	**ASI Lancar**
R-02	28	Primipara	S1	Honorer	Normal	5	2	Dilakukan IMD	26	2	**ASI Lancar**
R-03	30	Primipara	S1	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	28	2	**ASI Lancar**
R-04	30	Primipara	SMA	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	26	2	**ASI Lancar**
R-05	29	Primipara	SMA	PNS	Normal	5	2	Dilakukan IMD	28	2	**ASI Lancar**
R-06	25	Primipara	SMA	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	32	2	**ASI Lancar**
R-07	20	Primipara	SMA	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	28	2	**ASI Lancar**
R-08	29	Primipara	S1	Honorer	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	23	1	**ASI Tidak Lancar**
R-09	26	Primipara	SMA	IRT	Normal	4	2	Dilakukan IMD	32	2	**ASI Lancar**
R-10	29	Primipara	SMA	PPPK	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	24	1	**ASI Tidak Lancar**
R-11	28	Primipara	SMA	IRT	Normal	4	2	Dilakukan IMD	28	2	**ASI Lancar**
R-12	21	Primipara	SMA	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	30	2	**ASI Lancar**
R-13	36	Primipara	S1	PPPK	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	23	1	**ASI Tidak Lancar**
R-14	32	Primipara	SMA	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	27	2	**ASI Lancar**
R-15	26	Primipara	SMA	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	24	1	**ASI Tidak Lancar**
R-16	28	Primipara	SMA	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	21	1	**ASI Tidak Lancar**
R-17	25	Primipara	DIII	Perawat	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	22	1	**ASI Tidak Lancar**
R-18	28	Primipara	SMA	Wirasuasta	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	24	1	**ASI Tidak Lancar**

R-19	29	Primipara	SMA	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	35	2	**ASI Lancar**
R-20	25	Primipara	SMA	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	28	2	**ASI Lancar**
R-21	23	Primipara	SMA	IRT	Normal	4	2	Dilakukan IMD	32	2	**ASI Lancar**
R-22	28	Primipara	S1	Honorer	Normal	5	2	Dilakukan IMD	37	2	**ASI Lancar**
R-23	30	Primipara	S1	PNS	Normal	5	2	Dilakukan IMD	29	2	**ASI Lancar**
R-24	19	Primipara	SMA	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	23	1	**ASI Tidak Lancar**
R-25	21	Primipara	SMA	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	35	2	**ASI Lancar**
R-26	31	Primipara	SMA	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	21	1	**ASI Tidak Lancar**
R-27	17	Primipara	SD	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	24	1	**ASI Tidak Lancar**
R-28	26	Primipara	SMA	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	21	1	**ASI Tidak Lancar**
R-29	32	Primipara	SD	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	22	1	**ASI Tidak Lancar**
R-30	31	Primipara	SD	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	20	1	**ASI Tidak Lancar**
R-31	32	Primipara	DIII	Bidan	Normal	4	2	Dilakukan IMD	29	2	**ASI Lancar**
R-32	20	Primipara	SD	IRT	Normal	3	1	Tidak Dilakukan	28	2	**ASI Lancar**
R-33	24	Primipara	SMA	IRT	Normal	5	2	Dilakukan IMD	22	1	**ASI Tidak Lancar**
R-34	24	Primipara	S1	Honorer	Normal	5	2	Dilakukan IMD	26	2	**ASI Lancar**
R-35	17	Primipara	SD	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	32	2	**ASI Lancar**
R-36	23	Primipara	SMA	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	28	2	**ASI Lancar**
R-37	30	Primipara	SD	IRT	Normal	0	1	Tidak Dilakukan	28	2	**ASI Lancar**

Lampiran 5 : Hasil Uji Statistik dengan SPSS

HASIL UJI STATISTIK DENGAN SPSS

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
IMD (Inisiasi Menyusu Dini) * Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

IMD (Inisiasi Menyusu Dini) * Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum Crosstabulation

			Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum		
			ASI Tidak Lancar	ASI Lancar	Total
IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	Tidak dilakukan IMD	Count	12	6	18
		% within IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	66.7%	33.3%	100.0%

		% within Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum	85.7%	26.1%	48.6%
		% of Total	32.4%	16.2%	48.6%
	Dilakukan IMD	Count	2	17	19
		% within IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	10.5%	89.5%	100.0%
		% within Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum	14.3%	73.9%	51.4%
		% of Total	5.4%	45.9%	51.4%
Total		Count	14	23	37
		% within IMD (Inisiasi Menyusu Dini)	37.8%	62.2%	100.0%

	% within Kelancaran Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	37.8%	62.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.386[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	10.114	1	.001		
Likelihood Ratio	13.380	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.051	1	.001		
N of Valid Cases	37				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.81.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6: Dokumentasi Penelitian

FOTO KEGIATAN PENELITIAN



Dokumen 1: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 2: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 3: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 4: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 5: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 6: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 7: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 8: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 9: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 10: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 11: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI



Dokumen 12: Inayatul Jannah, 2026
Keterangan: Pengisian Lembar Ceklis Pengalaman IMD dan Lembar Observasi Kelancaran Pengeluaran ASI

Lampiran 7: Surat Pengambilan Data Awal

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 499814 Website : http://universitasmegarezky.ac.id Email : info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 30 Desember 2025

Nomor : 360/07.091056/XII/2025
Lampiran : -
Perihal : **Pengambilan Data Awal**

Kepada
Yth : Direktur RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

Di –
Bulukumba

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Pengambilan Data Awal di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	:	Inayatul Jannah
NIM	:	A1A325023
Judul Skripsi/KTI	:	Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Ibu Pospartum Hari ke 1-3 di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
Pembimbing	:	1. Bdn. Rahayu Eryanti K, S.ST.,M.Keb 2. Dr. Jalal, M.Pd

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:
1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 8: Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Penelitian Data Awal

PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA
Jl. Senkaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030

SURAT KETERANGAN
Nomor : 094/ 2\ /RSUD-BLK/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm. Kes
NIP	: 19840306 200902 2 005
Jabatan	: Kepala Bidang Pengembangan SDM, Penelitian dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Inayatul Jannah
Nomor Pokok/NIM	: A1A325023
Program Studi	: S1 Kebidanan
Institusi	: Universitas Megarezky

Telah selesai melakukan pengambilan Data Awal yang dilaksanakan pada tanggal 23 Januari 2026 s/d 29 Januari 2026 dengan judul "*Pengaruh Inisialisasi Menyusui Dini (IMD) Dengan Kelancaran Pengeluaran Asi Ibu Pospartum Hari Ke 1-3 di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba*"

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 29 Januari 2026

An.Direktur,
Kepala Bidang Pengembangan SDM,
Penelitian dan Pengembangan.

dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm.Kes
NIP. 19840306 200902 2 005

Lampiran 9: Rekomendasi Izin Penelitian dari LPPM

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)

UNIVERSITAS MEGAREZKY

SK. Menristekdikti RI. No 1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II Jalan Antang Raya No 43 Telp 0411 - 492 401 - 496401 Fax 496614 Website http://universitasmegarezky.ac.id Email info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 21 April 2026

Nomor : 1187 /07.091056/IV/2026
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPMD-PTSP

Di –
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Program Studi S1 kebidanan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Inayatul Jannah**
N I M	**: A1A325023**
Judul Skripsi/KTI	**: Pengaruh Inisiasi Menyusu dini (IMD) terhadap kelancaran pengeluaran ASI pada ibu post partum di RSUD H. Andi sultan Daeng Raja Bulukumba Tahun 2026**
Pembimbing	**:1. Bdn Rahayu Eryanti, S.ST.,M.Keb** **2. Dr. Jalal ,M.Pd**
Tempat Penelitian	**: RSUD H. Andi Sultan Daeng Raja Buluumba Kabupaten Bulukumba Tahun 2026**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 10: Rekomendasi Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://proptsp.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	:	**32690/S.01/PTSP/2026**	**Kepada Yth.**
Lampiran	:	-	Bupati Bulukumba
Perihal	:	**Izin penelitian**	
			di-
			Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar Nomor : 1182/07.091056/IV/2026 tanggal 21 April 2026 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**INAYATUL JANNAH**
Nomor Pokok	:	AIA325023
Program Studi	:	Kebidanan
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (S1)
Alamat	:	Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" PENGARUH INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP KELANCARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POSTPARTUM DI RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***28 April s/d 28 Juni 2026***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 28 April 2026

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 11: Rekomendasi Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bulukumba

PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Ahmad Yani, Kelurahan Caile No. Hp. 082348675757, Kode Pos 92512

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR : 292/DPMPTSP/IP/V/2026

Berdasarkan Surat Rekomendasi Teknis dari BAKESBANGPOL dengan Nomor: 074/293/Bakesbangpol/V/2026 tanggal 11 Mei 2026, Perihal Rekomendasi Izin Penelitian maka yang tersebut dibawah ini :

Nama Lengkap	:	**Inayatul Jannah**
Nomor Pokok	:	**A1A325023**
Program Studi	:	**S1 Kebidanan**
Jenjang	:	**S1**
Institusi	:	**Universitas Megarezky Makassar**
Tempat/Tanggal Lahir	:	**Bulukumba / 1994-01-28**
Alamat	:	**Kareppekang Desa Bukit Tinggi Kecamatan Gantarang Kabupaten Bulukumba**
Jenis Penelitian	:	**Kuantitatif**
Judul Penelitian	:	**Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.**
Lokasi Penelitian	:	**Jl. Serikaya Kel. Caile Kabupaten Bulukumba**
Pendamping/Pembimbing	:	**Bdn. Rahayu Eryanti K, S.ST., M.Keb dan Dr. Jalal, M.Pd**
Instansi Penelitian	:	**RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.**
Lama Penelitian	:	**tanggal 28 April 2026 s/d 28 Juni 2026**
Jenis Kelamin	:	**Perempuan**
No. Hp	:	**082347063400**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi semua Peraturan Perundang - Undangan yang berlaku dan mengindahkan adat - istiadat yang berlaku pada masyarakat setempat;
2. Tidak mengganggu keamanan/ketertiban masyarakat setempat
3. Melaporkan hasil pelaksanaan penelitian/pengambilan data serta menyerahkan 1(satu) eksamplar hasilnya kepada Bupati Bulukumba Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab.Bulukumba;
4. Surat izin ini akan dicabut atau dianggap tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut di atas, atau sampai dengan batas waktu yang telah ditentukan kegiatan penelitian/pengumpulan data dimaksud belum selesai

Dikeluarkan di : Bulukumba
Pada Tanggal : 12 Mei 2026

Kepala DPMPTSP

SUPRATMAN JAYA ATMAJA, S.STP., M.AP
Pangkat : Pembina Tk.I/ IV.b
Nip : 19840303 200212 1 002

Lampiran 12: Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN BULUKUMBA
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA
Jl. Serikaya No. 17 Telp (0413) 81290, 81291, 81292 Fax. (0413) 83030

SURAT KETERANGAN
Nomor : 094/ 05 /RSUD-BLK/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm. Kes
NIP	: 19840306 200902 2 005
Jabatan	: Kepala Bidang Pengembangan SDM, Penelitian dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Inayatul Jannah
Nomor Pokok / NIM	: A1A325023
Program Studi	: S1 Kebidanan
Institusi	: Universitas Megarezky Makassar

Telah melakukan Penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 28 April s/d 02 Juni 2026 dengan judul "*Pengaruh Inisisasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Pada Ibu Postpartum di* **RSUD.H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba** ".

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bulukumba, 02 Juni 2026

An.Direktur,
Kepala Bidang Pengembangan SDM,
Penelitian dan Pengembangan.

dr. A. Marlah Susyanti Akbar, M.Tr, Adm.Kes
NIP. 19840306 200902 2 005