



ANALISIS DETERMINAN INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) PADA IBU

Dina Mariana, Nurdiana

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mamuju, Jl. Mamuju - Kalukku No.Km. 16, Tadui, Mamuju, Sulawesi

Barat 60172, Indonesia

*dinam160788@gmail.com

ABSTRAK

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan intervensi penting untuk menurunkan kematian neonatal dan meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif, namun cakupannya di Indonesia, khususnya di Kabupaten Mamuju, masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan menganalisis determinan maternal dan pelayanan persalinan yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Bambu. Penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada ibu nifas periode Oktober–Desember 2025 menggunakan total sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner. Analisis data meliputi univariat, bivariat (uji Chi-Square), dan multivariat (regresi logistik). Analisis bivariat menunjukkan paritas, faktor penyulit persalinan, jenis persalinan, tempat persalinan, dan penolong persalinan berhubungan signifikan dengan pelaksanaan IMD ($p < 0,05$). Pada analisis multivariat, hanya paritas yang menjadi faktor independen signifikan ($p = 0,009$; OR = 0,016; IK 95%: 0,001–0,361), menunjukkan efek protektif kuat terhadap kegagalan IMD. Temuan ini menegaskan peran dominan pengalaman reproduksi ibu dibandingkan faktor pelayanan. Paritas merupakan determinan utama pelaksanaan IMD.

Kata kunci: determinan; inisiasi menyusu dini (IMD); ibu

ANALYSIS OF DETERMINANTS OF EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING (EIBF) AMONG MOTHERS

ABSTRACT

Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) is a critical intervention to reduce neonatal mortality and increase the success of exclusive breastfeeding; however, its coverage in Indonesia, particularly in Mamuju Regency, remains suboptimal. This study aimed to analyze maternal and delivery service determinants associated with the implementation of EIBF in the catchment area of Bambu Primary Health Center. An analytic observational study with a cross-sectional design was conducted among postpartum mothers from October to December 2025 using total sampling. Data were collected through interviews and questionnaires. Data analysis included univariate, bivariate (Chi-square test), and multivariate (logistic regression) analyses. Bivariate analysis showed that parity, delivery complications, mode of delivery, place of delivery, and birth attendant were significantly associated with EIBF implementation ($p < 0.05$). In multivariate analysis, only parity remained an independent significant factor ($p = 0.009$; OR = 0.016; 95% CI: 0.001–0.361), indicating a strong protective effect against EIBF failure. These findings underscore the dominant role of maternal reproductive experience compared with service-related factors. Parity is the primary determinant of EIBF implementation.

Keywords: determinants; early initiation of breastfeeding (EIBF); mother

PENDAHULUAN

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses meletakkan bayi di dada atau perut ibu segera setelah lahir selama minimal satu jam untuk merangsang insting menyusu secara alami. Intervensi ini terbukti secara ilmiah mampu menurunkan risiko kematian neonatal dan meningkatkan keberhasilan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif (WHO & UNICEF, 2025). Audit klinis menemukan bahwa kontak kulit ke kulit segera setelah lahir membawa banyak manfaat bagi bayi dan ibu, terutama pengaturan fisiologis bayi, sekaligus mendukung proses menyusu awal (Asadi, Mousavi, Hasanpoor-Azghady, Bordbar, & Dolatabadi, 2025). Selain manfaat fisiologis, Bukti dari review sistematis terbaru menunjukkan bahwa IMD dapat meningkatkan suhu tubuh bayi dan kadar glukosa darah dalam jam-jam pertama kehidupan, sekaligus mendorong keberhasilan menyusu eksklusif (Moore et al., 2025).

Meskipun demikian, cakupan pelaksanaan IMD di Indonesia masih belum optimal. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, hanya sekitar 7,5% ibu yang melakukan IMD sementara di Sulawesi Barat sebesar 14,8% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Terdapat disparitas antarwilayah, khususnya di daerah pedesaan dan wilayah timur Indonesia. Hal ini menunjukkan masih adanya kendala dalam implementasi IMD di tingkat layanan primer seperti Puskesmas. Rendahnya cakupan IMD sering kali berkaitan dengan faktor determinan seperti pengetahuan ibu, sikap tenaga kesehatan, metode persalinan, serta dukungan sosial dan budaya lokal yang secara bersama-sama memengaruhi praktik IMD di berbagai setting layanan kesehatan. Bukti empiris dari kajian scoping review menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut menjadi penentu penting dalam keberhasilan pelaksanaan IMD, karena berpengaruh pada kesiapan ibu dan tenaga layanan kesehatan dalam menerapkan praktik ini secara konsisten (Febriyani & Rokhanawati, 2025).

Khususnya di Kabupaten Mamuju, pelaksanaan IMD masih menghadapi tantangan, terutama di wilayah kerja Puskesmas Bambu yang melayani populasi dengan latar belakang pendidikan dan sosial ekonomi yang beragam. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju tahun 2023 mencatat bahwa hanya 53% dari ibu melahirkan di wilayah tersebut yang menjalani IMD, jauh dari target nasional sebesar 80%. Pengetahuan ibu tentang pentingnya IMD, ketersediaan panduan tertulis di fasilitas pelayanan, serta keterampilan tenaga kesehatan menjadi isu penting yang memengaruhi IMD ("Laporan Program SigiziKesga," 2025).

Beberapa penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor-faktor seperti tingkat pendidikan ibu, paritas, dukungan keluarga, dan jenis persalinan merupakan determinan signifikan pelaksanaan IMD (Jumetan, 2023). Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian yang dapat mengidentifikasi secara komprehensif berbagai determinan yang memengaruhi keberhasilan IMD, khususnya dalam konteks lokal seperti di Puskesmas Bambu, Kabupaten Mamuju. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran empirik yang akan menjadi dasar penyusunan strategi intervensi berbasis bukti untuk meningkatkan cakupan dan mutu pelaksanaan IMD. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai masukan bagi pengambil kebijakan daerah dalam merancang program peningkatan kesehatan ibu dan anak yang lebih efektif dan sesuai konteks.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan determinan IMD dan IMD pada ibu nifas di Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan, pelayanan ANC, paritas, faktor penyulit IMD, berat badan bayi baru lahir, jenis persalinan, tempat persalinan, penolong persalinan, keberadaan suami saat persalinan, dan dukungan tenaga kesehatan. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah inisiasi menyusui dini (IMD). Populasi penelitian dalam penelitian ini adalah Ibu nifas di Puskesmas Bambu Kabupaten Mamuju selama bulan Oktober 2025 – Desember tahun 2025. Sampel dalam penelitian ini diperoleh dari teknik pengambilan sampel secara *total sampling* sebanyak 60 sampel. Untuk memperoleh informasi dari responden peneliti melakukan observasi langsung dilapangan melalui wawancara dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner. Sementara untuk data sekunder yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dari Data SKI tahun 2023 tentang cakupan pemberian IMD di Indonesia dan di Sulawesi Barat, Serta laporan dari Puskesmas Bambu tentang data ASI Eksklusif, IMD dan ibu nifas.

Data yang terkumpul akan melalui proses *editing, coding, entry* dan *tabulating*. Analisis data dilakukan secara kuantitatif yaitu: Analisis univariat digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel bebas maupun variabel terikat; Analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis ini menggunakan uji yang disebut Uji *Chi Square* dengan derajat kemaknaan 0,05. Apabila nilai $p < 0,05$, menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Apabila nilai $p > 0,05$, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat; serta Analisis Multivariat (Analisis Regresi Logistik) untuk mengetahui hubungan antara variabel, yaitu melihat hubungan variabel independent dengan variabel luar yang bermakna secara bersama-sama terhadap variabel dependen, sehingga didapatkan faktor yang paling dominan berhubungan dengan IMD. Uji statistik yang digunakan adalah analisis regresi logistik. Variabel yang akan dianalisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,25$ dalam analisis bivariat dengan Interval Kepercayaan (IK) 95%.

HASIL

Tabel 1.
 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu

Karakteristik Responden	f	%
Umur Ibu		
< 20 tahun	18	30
20 - 35 tahun	30	50
> 35 tahun	12	20
Pekerjaan Ibu		
IRT	51	86,7
ASN (PNS/PPPK)	3	5
Pedagang	1	1,7
Wiraswasta	1	1,7
Kader Kesehatan	1	1,7
Honorir	2	3,3

Tabel 2.
 Distribusi Variabel Penelitian

Variabel Penelitian	f	%
IMD		
IMD	22	36,7
Tidak IMD	38	63,3
Pendidikan		
Tidak Sekolah	3	5
SD	14	23,3
SLTP/SMP	8	13,3
SLTA/ SMA	31	51,7
DIII	1	1,7
DIV/S1	3	5,0
Pemeriksaan ANC		
≥ 6 kali (lengkap)	38	63,3
< 6 kali (tidak lengkap)	22	36,7
Paritas		
Primipara (1 kali)	26	43,3
Multipara (2-4 kali)	19	31,7
Grande multipara (≥ 5 kali)	15	25,0
Faktor penyulit		
Tidak ada	49	81,7
Ada (minimal 1 jenis penyulit)	11	18,3
Berat badan bayi baru lahir		
Tidak BBLR	55	8,3
BBLR	5	91,7
Jenis persalinan		
Persalinan Pervagina	36	60
Persalinan caesar	24	40
Tempat Persalinan		
Rumah Sakit	41	68,3
Puskesmas	17	28,3
Rumah	2	3,3
Penolong persalinan		
Dokter	26	43,3
Bidan	32	53,3
Dukun	2	3,3
Keberadaan suami saat persalinan		
Ada	54	90
Tidak ada	6	10
Dukungan tenaga kesehatan		
Ada Dukungan	29	48,3
Tidak Ada Dukungan	31	51,7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada golongan umur 20-35 tahun dengan jumlah sebanyak 30 orang (50%). Dilihat dari Pekerjaan ibu, mayoritas tidak bekerja atau sebagai Ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 51 orang (86,7%).

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak melaksanakan IMD sebesar 63,3%. Mayoritas berpendidikan SLTA/SMA (51,7%) dan telah melakukan pemeriksaan ANC lengkap ≥ 6 kali (63,3%). Berdasarkan paritas, terbanyak adalah primipara (43,3%), dan sebagian besar tidak mengalami penyulit persalinan (81,7%). Mayoritas bayi lahir dengan berat badan normal (91,7%) dan persalinan dilakukan secara pervagina (60%). Tempat persalinan paling banyak di rumah sakit (68,3%), dengan penolong persalinan terbanyak bidan (53,3%), diikuti dokter (43,3%). Hampir seluruh responden didampingi suami saat persalinan (90%). Namun, dukungan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan IMD masih relatif rendah, dengan lebih dari separuh responden (51,7%) tidak mendapatkan dukungan.

Tabel 3.
Determinat Pelaksanaan IMD

Variabel	Pemberian IMD				Jumlah		p Value
	IMD		Tidak IMD				
	f	%	f	%	f	%	
Pendidikan							
Tinggi	11	31,4	24	68,6	35	100,0	0,417
Rendah	11	44	14	56	25	100,0	
Pemeriksaan ANC							
≥ 6 kali (lengkap)	13	34,2	25	65,8	38	100,0	0,782
< 6 kali (tidak lengkap)	9	40,9	13	59,1	22	100,0	
Paritas							
Primipara (1 kali)	5	19,2	21	80,8	26	100,0	0,010
Multipara (2-4 kali)	7	36,8	12	63,2	19	100,0	
Grande multipara (≥ 5 kali)	10	66,7	5	33,3	15	100,0	
Faktor penyulit							
Tidak ada	21	42,9	28	57,1	49	100	0,043
Ada (minimal 1 jenis penyulit)	1	9,1	10	90,9	11	100	
Berat badan bayi baru lahir							
Tidak BBLR	22	40	33	60	55	100	0,148
BBLR	0	0	5	100	5	100	
Jenis persalinan							
Persalinan Pervagina	20	55,6	16	44,4	36	100	0,000
Persalinan caesar	2	8,3	22	91,7	24	100	
Tempat Persalinan							
Rumah Sakit	10	24,4	31	75,6	41	100	0,014
Puskesmas	11	64,7	6	35,3	17	100	
Rumah	1	50	1	50	2	100	
Jumlah	22	36,7	38	63,3	60	100	
Penolong persalinan							
Dokter	3	11,5	23	88,5	26	100	0,002
Bidan	18	56,3	14	43,8	32	100	
Dukun	1	50	1	50	2	100	
Keberadaan suami saat persalinan							
Ada	19	35,2	35	64,8	54	100	0,659
Tidak ada	3	50	3	50	6	100	
Dukungan tenaga kesehatan							
Ada Dukungan	12	41,4	17	58,6	29	100	0,593
Tidak Ada Dukungan	10	32,3	21	67,7	31	100	

Berdasarkan Tabel 3. Dapat diketahui bahwa hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa variabel paritas, faktor penyulit, jenis persalinan, tempat persalinan dan penolong persalinan memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dengan nilai p-value <0,05 berturut-turut sebesar 0,010 (paritas); 0,043 (faktor penyulit); 0,000 (jenis persalinan); 0,014 (tempat persalinan); dan 0,002 (penolong persalinan). Hal ini menunjukkan

bahwa tingkat paritas, faktor penyulit, jenis persalinan, tempat persalinan serta penolong persalinan berperan penting dalam keberhasilan pelaksanaan IMD. Sebaliknya, variabel pendidikan, pemeriksaan ANC, berat badan bayi baru lahir, keberadaan suami saat persalinan serta dukungan tenaga kesehatan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan IMD, dengan nilai p-value masing-masing sebesar 0,417; 0,782; 0,148; 0,659 dan 0,593 ($p > 0,05$). Dari hasil uji bivariat tentang hubungan variabel dependen dengan variabel independent atau variabel yang secara substantif diduga ada hubungan yang erat dengan nilai p dari semua variabel bebas, selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3.

Hasil uji Bivariat Variabel Independen yang Diikutkan dalam Analisis Multivariat		
Variabel Penelitian	Significant (p)	Diikutkan
Pendidikan Ibu	0,417	Tidak Diikutkan
Pemeriksaan ANC	0,782	Tidak Diikutkan
Paritas	0,010	Diikutkan
Faktor penyulit	0,043	Diikutkan
Berat badan bayi baru lahir	0,148	Diikutkan
Jenis persalinan	0,000	Diikutkan
Tempat Persalinan	0,014	Diikutkan
Penolong persalinan	0,002	Diikutkan
Keberadaan suami saat persalinan	0,659	Tidak Diikutkan
Dukungan tenaga kesehatan	0,593	Tidak Diikutkan

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 10 variabel yang diteliti, terdapat 6 variabel memenuhi syarat untuk diikutkan dalam analisis multivariat dengan nilai $p < 0,25$, yaitu paritas, faktor penyulit, berat badan bayi baru lahir, jenis persalinan, tempat persalinan, serta penolong persalinan sehingga variabel tersebut dapat dimasukkan dalam analisis multivariat dengan uji regresi berganda logistik. Model regresi berganda logistik dapat dilihat pada Tabel 15.

Tabel 4.

Hasil Analisis Regresi Berganda Logistik Determinan IMD						
Variabel Penelitian	B	Wald	Sig.	Exp (B)	95% CI	
					LL	UL
Paritas	-4,117	6,780	0,009	0,016	0,001	0,361
Faktor penyulit	-2,068	1,879	0,170	0,126	0,007	2,432
Berat badan bayi baru lahir	-19,283	0,000	0,999	0,000	0,000	0
Jenis persalinan	-2,573	3,141	0,076	0,076	0,004	1,313
Tempat Persalinan	0,123	0,006	0,939	1,131	0,048	26,774
Penolong persalinan	-1,148	0,810	0,368	0,317	0,026	3,864
Constant	3,994	5,707	0,017	54,261		

Tabel 4 Hasil analisis multivariat regresi logistik menunjukkan bahwa dari seluruh variabel yang dianalisis, paritas merupakan satu-satunya faktor yang berpengaruh signifikan terhadap IMD ($p = 0,009$) dengan koefisien regresi negatif dan nilai OR sebesar 0,016 (95% CI: 0,001–0,361), yang mengindikasikan bahwa paritas berperan sebagai faktor protektif setelah dikontrol oleh variabel lain. Variabel faktor penyulit, berat badan bayi baru lahir, jenis persalinan, tempat persalinan, dan penolong persalinan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik ($p > 0,05$), meskipun jenis persalinan menunjukkan kecenderungan asosiasi yang potensial ($p = 0,076$). Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa paritas merupakan determinan independen utama dalam model regresi logistik, sedangkan variabel lainnya tidak memberikan kontribusi signifikan terhadap IMD pada tingkat kepercayaan 95%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) dipengaruhi oleh berbagai faktor maternal dan konteks pelayanan persalinan. Berdasarkan analisis bivariat dengan uji *Chi-Square*, variabel paritas, faktor penyulit, jenis persalinan, tempat persalinan, dan penolong persalinan menunjukkan hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan IMD ($p <$

0,05). Temuan ini menegaskan bahwa karakteristik ibu serta konteks jenis dan lingkungan pelayanan persalinan berperan penting dalam menentukan keberhasilan pelaksanaan IMD, sebuah intervensi utama untuk menurunkan angka kematian neonatal dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Paritas terbukti berhubungan bermakna dengan praktik IMD ($p = 0,010$); ibu multipara/grandemultipara cenderung lebih berhasil melakukan IMD dibandingkan primipara. Hal ini mendukung temuan dari literatur yang menunjukkan bahwa ibu dengan pengalaman persalinan sebelumnya memiliki pengetahuan, kesiapan psikologis, dan keterampilan yang lebih baik dalam menyusui sejak awal kehidupan bayi (*Early initiation of breastfeeding: a systematic literature review*) yang menyebut pengalaman menyusui sebagai salah satu faktor penentu keberhasilan IMD. Studi *Predictors of early initiation of breastfeeding in Indonesia* juga melaporkan bahwa multiparitas merupakan prediktor yang signifikan untuk *early initiation* di Indonesia, dengan risiko terlambatnya inisiasi lebih rendah pada ibu dengan paritas kedua atau lebih tinggi (Herlinda et al., 2024). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa pengalaman persalinan sebelumnya (paritas), serta tingkat pendidikan ibu yang semuanya berperan sebagai penguat atau penghambat pelaksanaan IMD di berbagai setting layanan kesehatan (Ariani, Septiani, & Sunarni, 2025).

Faktor penyulit persalinan juga berkorelasi signifikan dengan pelaksanaan IMD ($p = 0,043$). Komplikasi persalinan atau kondisi medis ibu serta bayi dapat menghambat inisiasi menyusui dini karena intervensi medis sering diprioritaskan untuk stabilisasi klinis ibu/bayi. Temuan ini konsisten dengan temuan *scientific review* yang menunjukkan bahwa kesehatan ibu atau bayi yang tidak optimal pada saat lahir merupakan salah satu hambatan terhadap *early initiation*, karena peningkatan kebutuhan perawatan medis dapat menunda kontak kulit-ke-kulit yang esensial untuk IMD (Pujiastuti Maria Mahdalena Diyah; Mahayanti Agnes, 2021).

Jenis persalinan memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan pelaksanaan IMD ($p = 0,000$). Persalinan pervaginam memberikan dukungan yang lebih baik untuk keberhasilan IMD dibandingkan persalinan dengan prosedur operasi (seksio sesarea). Hal ini diperkuat oleh bukti internasional yang menunjukkan bahwa persalinan pervaginam (vaginal delivery) meningkatkan kemungkinan ibu melakukan inisiasi menyusui dini, sementara persalinan tanpa kontak kulit-ke-kulit secara signifikan menurunkan peluang pelaksanaan *early initiation of breastfeeding*. Ini menunjukkan keterkaitan kuat antara metode persalinan (termasuk operasi sesar) dan praktik IMD (Cetthakrikul, Topothai, & Cetthakrikul, 2025). Studi nasional lain juga menemukan bahwa persalinan spontan tanpa penyulit memiliki peluang keberhasilan IMD jauh lebih tinggi (OR 24,886) dibandingkan persalinan dengan penyulit (Maulina & Nur Afifah, 2023).

Tempat persalinan juga terkait signifikan ($p = 0,014$), di mana fasilitas yang menerapkan pedoman seperti *Baby Friendly Hospital Initiative* (BFHI) cenderung memiliki angka pelaksanaan IMD yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa struktur pelayanan kesehatan, termasuk politik kebijakan internal rumah sakit dan penerapan protokol IMD, berperan penting dalam mendukung praktik ini, sesuai dengan prinsip layanan maternal dan neonatal berkualitas (Nursika Ika Putri Rizkiana, 2023). Dukungan ini diperkuat oleh ulasan sistematis terbaru yang menunjukkan bahwa implementasi langkah-langkah BFHI secara menyeluruh di fasilitas kesehatan berkorelasi dengan peningkatan pelaksanaan IMD dan praktik menyusui dini secara signifikan dibanding fasilitas yang hanya menerapkan standar perawatan rutin (Habte, Abdulahi, Plusquin, & Cosemans, 2025).

Penolong persalinan, yang mencerminkan kompetensi tenaga kesehatan yang memfasilitasi proses persalinan, juga signifikan ($p = 0,002$). Penolong persalinan dengan pengetahuan dan

keterampilan IMD lebih baik berperan dalam mendukung pelaksanaan IMD. Temuan ini sejalan dengan beberapa laporan nasional yang menunjukkan bahwa perilaku dan dukungan aktif dari tenaga kesehatan sangat mempengaruhi keberhasilan IMD, meskipun tidak semua penelitian menguji variabel ini secara statistik. Temuan ini sejalan dengan studi di Balikpapan menemukan dukungan tenaga kesehatan secara signifikan berhubungan dengan pelaksanaan IMD ($p = 0,003$) melalui pemberian edukasi, motivasi, dan asistensi teknis kepada ibu postpartum (Ni Nyoman Murti & Naomi Isabella Hutabarat, 2025).

Di sisi lain, variabel pendidikan ibu, frekuensi ANC, berat badan bayi baru lahir, keberadaan suami saat persalinan, dan dukungan tenaga kesehatan tidak signifikan ($p > 0,05$). Ketidaksignifikan ini menunjukkan bahwa faktor struktural pelayanan perinatal dan pengalaman reproduksi ibu mungkin lebih dominan dalam konteks pelaksanaan IMD dibandingkan faktor demografis individual atau dukungan sosial pasca-persalinan. Pada analisis multivariat regresi logistik, hanya variabel paritas yang terbukti sebagai faktor independen signifikan terhadap pelaksanaan IMD ($p = 0,009$), dengan OR 0,016 (95% CI: 0,001–0,361). Nilai OR yang sangat kecil menunjukkan bahwa paritas memiliki efek protektif kuat terhadap kegagalan IMD setelah dikontrol oleh variabel lain (Erni, 2023). Variabel lain seperti jenis persalinan tetap menunjukkan kecenderungan asosiasi klinis meskipun tidak signifikan secara statistik dalam model ini ($p = 0,076$), yang mengindikasikan kemungkinan efek konfonder/interaksi yang perlu dieksplorasi pada sampel yang lebih besar atau desain longitudinal. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Ethiopia yang menunjukkan bahwa ibu multipara secara signifikan lebih mungkin melakukan inisiasi menyusui dini dibandingkan ibu primipara setelah dikontrol oleh jenis persalinan, komplikasi obstetri, dan karakteristik fasilitas kesehatan. Studi tersebut menegaskan bahwa pengalaman persalinan dan menyusui sebelumnya meningkatkan kesiapan fisiologis dan psikologis ibu untuk melakukan kontak kulit-ke-kulit segera setelah lahir (Ayalew et al., 2024).

SIMPULAN

Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa pengalaman reproduksi ibu (paritas) merupakan determinan utama dalam pelaksanaan IMD. Meskipun faktor pelayanan klinis dan konteks persalinan berperan pada analisis bivariat, pengaruhnya melemah setelah dikontrol secara simultan. Hal ini mengimplikasikan bahwa intervensi kebijakan untuk meningkatkan IMD harus difokuskan pada penyediaan edukasi antenatal yang lebih intensif dan dukungan klinis yang terstruktur bagi ibu primipara, serta implementasi protokol IMD yang konsisten di semua jenis dan tempat persalinan. Strategi ini harus menjadi komponen sentral dalam *standar nasional pelayanan obstetri*, termasuk integrasi modul IMD dalam pelatihan tenaga kesehatan dan monitoring pelaksanaan sesuai kebijakan nasional untuk peningkatan praktik menyusui dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, D., Septiani, H., & Sunarni, N. (2025). Literature Review : Factors Influencing The Implementation Early Initiation of Breastfeeding in Mother's Materials. In *Journal of Indogenius* (Vol. 4).
- Asadi, R., Mousavi, S. S., Hasanpoor-Azghady, S. B., Bordbar, A., & Dolatabadi, Z. (2025). Clinical audit of skin-to-skin contact and initiation of breastfeeding after birth. *Scientific Reports*, 15(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-025-23854-7>
- Ayalew, G., Gessesse, A. D., Tigabu, D., Admass, Z. E., Girma, B., Ayehu, M., ... Gudayu, T. W. (2024). Timely initiation of breastfeeding and its associated factors among immediate postpartum mother-newborn pairs in Debre Tabor comprehensive specialized hospital, South Gondar Zone, North West, Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06934-w>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*.

- Cetthakrikul, S., Topothai, C., & Cetthakrikul, N. (2025). Determinants of breastfeeding initiation in thailand: multiple indicator cluster survey analysis. *International Breastfeeding Journal* , 20(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-025-00759-9>
- Erni, B. (2023). Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Inisiasi Menyusui Dini Di Wilayah Puskesmas Mattiro Deceng Kabupaten Pinrang Tahun 2023. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan (JPKK)*, 2, 41–46.
- Febriyani, I., & Rokhanawati, D. (2025). Factors influencing implementation early initiation of breastfeeding (IMD) in post partum mothers: A scoping review. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 7(2), 97–107. <https://doi.org/10.31101/jhtam.3619>
- Habte, M. B., Abdulahi, M., Plusquin, M., & Cosemans, C. (2025, July 1). Effectiveness of Baby-Friendly Hospital Initiative on Early Initiation and Exclusive Breastfeeding Practice: Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients* , Vol. 17. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/nu17142283>
- Herlinda, E., Aryawati, W., Easter Yanti, D., Bustami, A., Angelina, C. F., Studi Magister Kesehatan Masyarakat, P., Malahayati, U. (2024). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan IMD Analysis of Factors Related to the Implementation of Early Initiation of Breastfeeding*. (10), 175–186. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1551> KESKOM
- Laporan Program SigiziKesga. (2025, January). Retrieved January 8, 2025, from https://sigizikesga.kemkes.go.id/ppgbm/index.php/Ikg_2025/ikg_balita_gizi_tahunan.html
- Maulina, R., & Nur Afifah, C. A. (2023). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Jenis Persalinan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Asi Eksklusif. *LINK*, 19(2), 81–86. <https://doi.org/10.31983/link.v19i2.9828>
- Moore, E. R., Brimdyr, K., Blair, A., Jonas, W., Lilliesköld, S., Svensson, K., ... Cadwell, K. (2025). Immediate or early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10, CD003519. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003519.pub5>
- Ni Nyoman Murti, & Naomi Isabella Hutabarat. (2025). Factors Affecting the Implementation of Early Initiation of Breastfeeding (IMD) in Postpartum Mothers at RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. *Professional Evidence-Based Research and Advances in Wellness and Treatment*, 2(3), 38–49. <https://doi.org/10.69855/perawat.v2i3.205>
- Nursika Ika Putri Rizkiana. (2023). Hubungan Sumber Informasi, Dukungan Keluarga Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(No.10), 4235–4249. Retrieved from <https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri/article/view/1665>
- Olla, S. I., & Jumentan, M. A. (2023). Determinan Maternal Inisiasi Menyusu Dini pada Satu Jam Pertama Kelahiran pada Ibu Bersalin Normal. *Jurnal Kesehatan*, 317–324. <https://doi.org/10.23917/jk.v16i3.2884>
- Pujiastuti Maria Mahdalena Diyah;Mahayanti Agnes. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta*. 3(No.2), 89–102. Retrieved from <http://ejournal.stikespantirapih.ac.id/index.php/jurkes/article/view/188>
- WHO, & UNICEF. (2025). *Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services The Baby-friendly Hospital Initiative*. Retrieved from <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/b7967990-bca4-4770-a16d-ee25d17549c7/content>