

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A.Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Mergangsan merupakan salah satu Puskesmas di Kota Yogyakarta yang beralamat di Jalan Kolonel Soegiono No.98 Kelurahan Brontokusuman, Mergangsan Kota Yogyakarta. Puskesmas Mergangsan membawahi 3 wilayah Kelurahan, yaitu Kelurahan Brontokusuman, Kelurahan Keparakan, dan Kelurahan Wirogunan. Puskesmas Mergangsan terletak tepat di pinggir jalan raya dengan batas wilayah sebelah sebagai berikut :

- a. Batas Utara : Kecamatan Pakualaman dan Kecamatan Gondomanan
- b. Batas Selatan : Kecamatan Sewon Bantul
- c. Batas Timur : Kecamatan Umbulharjo
- d. Batas Barat : Kecamatan Mantriweron, Kraton, dan Gondokusuman.

Sarana transportasi yang mudah dan jalan raya yang bagus sehingga Puskesmas ini mudah untuk dijangkau masyarakat.

Visi Puskesmas Mergangsan adalah “Menjadi Motivator dan Fasilitas Bidang Kesehatan untuk Mewujudkan Masyarakat Sehat dan Mandiri” Adapun misinya adalah : 1)memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau, 2)memelihara dan meningkatkan kesehatan individu keluarga dan masyarakat beserta lingkungan berdasar paradigma sehat, dan 3)mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat. Puskesmas Mergangsan melayani pelayanan rawat jalan dan rawat inap 24 jam, termasuk membuka pelayanan jampersal bagi pelayanan persalinan dan nifas.

Kinerja pembangunan kesehatan Puskesmas Mergangsan didukung oleh tersedianya tenaga kesehatan, yang dijabarkan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Tenaga Kesehatan Puskesmas Mergangsan Tahun 2010

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH TENAGA
1	Kepala Puskesmas	1
2	Tata Usaha	5
3	Bidan	14
4	Dokter Umum	7
5	Dokter Gigi	3
6	Perawat	3
7	Farmasi	2
8	Nutrisionis	1
9	Apoteker	1
10	Asisten Apoteker	1
11	Analisis kesehatan	2
12	Radiografer	2
13	Sanitasi	1
14	Honorar Pemkot	12
15	Honorar Puskesmas	4
16	Pembantu ahli gizi	2
17	Pekarya Kesehatan	2
18	Sopir	1
19	Penjaga Puskesmas	1
20	Juru masak	1
21	Juru cuci	1
Jumlah		67

Jumlah tenaga kesehatan, khususnya bidan di Puskesmas Mergangsan sebanyak 14 orang, dengan pembagian ketugasan di Poli KIA, di ruang bersalin dan rawat inap ibu nifas, serta pelayanan pengabdian masyarakat.

Bidan yang ditempatkan di Poli KIA mempunyai tugas antara lain :

- Memberikan pelayanan pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) pada ibu hamil
- Imunisasi pada bayi
- Imunisasi TT pada ibu hamil
- Imunisasi TT pada calon pengantin
- Pemeriksaan IVA (*Inspeksi Visual Asam Asetat*)
- Pelayanan KB

Bidan yang ditempatkan di ruang bersalin dan rawat inap mempunyai tugas antara lain :

- a. Memberikan pelayanan pada ibu bersalin normal
- b. Pelayanan pada kunjungan ibu nifas
- c. Kunjungan bayi baru lahir (neonatus)
- d. Pelayanan pada akseptor KB IUD
- e. Pemeriksaan USG dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi

Puskesmas Mergangsan juga menjadi tempat praktik untuk mahasiswa kebidanan, keperawatan, dan calon dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Puskesmas Mergangsan merupakan salah satu Puskesmas yang digunakan sebagai tempat pelatihan APN (Asuhan Persalinan Normal), dan IMD merupakan rangkaian dari langkah-langkah APN. Berdasarkan hal tersebut, maka di Puskesmas Mergangsan ada kebijakan untuk melakukan IMD segera setelah bayi lahir. Bidan selalu memberikan dukungannya kepada ibu bersalin untuk melakukan inisiasi menyusui dini segera setelah bayi lahir.

Ibu nifas dijadwalkan untuk melakukan kunjungan ulang, kunjungan ulang ibu nifas yang pertama (KF 1) dilakukan pada 24 jam postpartum, kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari ke-4 postpartum, jika pada kunjungan nifas kedua ini keadaan ibu postpartum baik, maka ibu disarankan untuk melakukan kunjungan nifas pada pelayanan kesehatan terdekat.

Cakupan pelayanan kunjungan nifas tahun 2010 dari 409 ibu postpartum, sebesar 391 (95,60%) ibu postpartum yang mendapatkan pelayanan di Puskesmas Mergangsan. Angka ini sudah melebihi target yang harusnya dicapai yaitu sebesar 90%.

2. Analisis Hasil Penelitian

Subyek penelitian adalah ibu postpartum hari ke-4 dengan jumlah responden 30 orang. Gambaran tentang karakteristik subyek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian.

a. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat merupakan data yang menunjang penelitian tentang hubungan pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan proses involusi uterus pada ibu postpartum minggu ke-1. Responden dalam penelitian ini adalah 30 ibu postpartum hari ke-4.

1) Karakteristik Responden

Karakteristik dari 30 responden dilihat berdasarkan umur dan jumlah anak pada tabel berikut ini :

a) Umur Responden

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
Umur		
<20 tahun	4	13,3
20 – 35 tahun	26	86,7
>35 tahun	0	0
Total	30	100

(Sumber : Data Primer, 2012)

Deskripsi umur responden menunjukkan usia responden pada saat penelitian dilakukan. Pada tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 responden (86,7%) dan responden dengan usia <20 tahun sebanyak 4 responden (13,3%).

b) Jumlah Anak

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Karakteristik	Jumlah	Prosentase (%)
Jumlah Anak		
1-2 anak	23	76,7
3-5 anak	7	23,3
>5 anak	0	0
Total	30	100

(Sumber: data Primer, 2012)

Deskripsi jumlah anak menunjukkan jumlah anak pada saat penelitian dilakukan. Pada tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar

responden mempunyai anak 1-2 anak yaitu sebanyak 23 responden (76,7%) dan responden dengan jumlah anak 3-5 anak sebanyak 7 responden (23,3%).

2) Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Distribusi frekuensi pelaksanaan inisiasi menyusu dini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di
Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Pelaksanaan IMD	Jumlah	Persentase (%)
Baik	27	90
Cukup Baik	2	6,7
Kurang	1	3,3
Total	30	100

(Sumber: Data Primer, 2012)

Pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melaksanakan IMD dengan baik yaitu sebanyak 27 responden (90%), melaksanakan IMD dengan cukup baik yaitu sebanyak 2 responden (6,7%), dan melaksanakan IMD dengan kurang baik yaitu sebanyak 1 responden (3,3%).

3) Proses Involusi Uterus

Distribusi frekuensi proses involusi uterus dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Proses Involusi Uterus di Puskesmas Mergangsan
Yogyakarta Tahun 2012

Proses Involusi Uterus	Jumlah	Persentase (%)
Baik	27	90
Tidak Baik	3	10
Total	30	100

(Sumber: Data Primer, 2012)

Dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami proses involusi uterus yang baik yaitu 27 responden (90%) dan mengalami proses involusi yang tidak baik yaitu 3 responden (10%).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas yaitu pelaksanaan inisiasi menyusui dini terhadap variabel terikat yaitu proses involusi uterus dengan mengukur tinggi fundus uteri.

Distribusi responden menurut pelaksanaan IMD dengan proses involusi uterus dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6
Tabulasi Silang Pelaksanaan IMD dengan Proses Involusi Uterus di
Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Tahun 2012

Pelaksanaan IMD	Proses Involusi Uterus				Total	Prosentase
	Baik	Prosentase	Tidak Baik	Prosentase		
Kurang	0	0%	1	3.3%	1	3.3%
Cukup	0	0%	2	6.7%	2	6.7%
Baik	27	90%	0	0%	27	90%
Total	27	90%	3	10%	30	100%

(Sumber: Data Primer, 2012)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa responden dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini baik dan mengalami proses involusi baik yaitu sebanyak 27 responden (90%), responden dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini cukup dan mengalami proses involusi tidak baik sebanyak 2 responden (6,7%), dan responden dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini kurang dan mengalami proses involusi uterus tidak baik sebanyak 1 responden (3,3%).

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan IMD dengan proses involusi uterus adalah uji *chi square* dengan taraf kesalahan 5%. Dari hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan hasil X^2 hitung sebesar 30,0 dengan X^2 tabel sebesar 5,99 maka X^2 hitung $> X^2$ tabel, dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan proses involusi uterus pada ibu postpartum minggu ke-1 di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta Tahun 2012.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan proses involusi uterus pada ibu postpartum yang dilihat dari perubahan tinggi fundus uteri. Pengukuran yang dilakukan adalah pengukuran tinggi fundus uteri pada ibu postpartum hari ke-4. Untuk mengetahui tentang pelaksanaan IMD, responden diminta untuk mengisi kuesioner pelaksanaan IMD.

1. Pelaksanaan Inisiasi menyusui Dini

Inisiasi menyusui dini adalah proses bayi mencari, menemukan puting, dan mulai menyusui sehingga memerlukan kontak kulit dengan ibunya segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam sampai bayi dapat menyusui sendiri (JNPK-KR, 2008).

Berdasarkan analisis deskriptif variabel penelitian dapat diketahui bahwa pelaksanaan IMD dari 30 responden sebagian besar dalam kriteria baik sebanyak 27 orang (90%), 2 responden dengan pelaksanaan IMD cukup (6,7%), dan 1 responden dengan pelaksanaan IMD kurang (3,3%).

Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa sebagian besar responden di Puskesmas Mergangsan melaksanakan IMD dengan kriteria baik. Karakteristik responden sebagian besar berada pada rentang usia 20-35 tahun sebanyak 26 responden (86,7%), usia mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Pendapat yang sama dikemukakan oleh Mubarak (2011), bahwa dengan bertambahnya umur, seseorang akan mengalami perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan terjadi karena kematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berfikir seseorang menjadi lebih matang.

Selain dipengaruhi oleh umur, juga dipengaruhi oleh dukungan dari tenaga kesehatan khususnya bidan dalam pemberian konseling, dan dukungan

kebijakan di Puskesmas Mergangsan dalam pelaksanaan IMD segera setelah bayi lahir hingga proses menyusui selesai. Hal ini sesuai dengan pendapat Aprillia (2009), bahwa dukungan yang diberikan tenaga kesehatan dapat membangkitkan rasa percaya diri ibu untuk membuat keputusan melakukan IMD. Informasi tentang perawatan payudara selama kehamilan, keuntungan IMD, lama menyusui merupakan dukungan tenaga kesehatan untuk menyukseskan IMD.

Responden yang tidak melaksanakan IMD dengan baik dikarenakan kurangnya pengalaman ibu tentang persalinan, karena merupakan anak pertama. Sebagian besar responden mempunyai jumlah anak 1-2 anak sebanyak 23 orang (76,7%), sehingga menyebabkan ibu belum mengerti tentang proses IMD. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pengalaman merupakan guru yang terbaik, pengalaman merupakan sumber pengetahuan, dan pengalaman itu adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan (Notoatmodjo, 2003), sehingga ibu yang sudah berpengalaman akan lebih mendukung pelaksanaan IMD dan ibu yang belum mempunyai pengalaman kurang peduli dengan pelaksanaan IMD. Hal ini sesuai dengan teori bahwa ada beberapa faktor penghambat pelaksanaan IMD, antara lain : adanya pendapat bahwa suntikan vitamin K dan tetes mata untuk mencegah penyakit *gonorrhea* harus segera diberikan setelah lahir, padahal sebenarnya tindakan ini dapat dilakukan satu jam sampai bayi selesai menyusui sendiri, kurangnya kepedulian terhadap pentingnya IMD, kurangnya konseling oleh tenaga kesehatan dan kurangnya praktik IMD, dan juga masih kuatnya kepercayaan bahwa ibu memerlukan istirahat yang cukup setelah melahirkan dan menyusui sulit dilakukan (UNICEF dalam Aprillia, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil yang diperoleh dengan teori yang dikemukakan pada tinjauan pustaka bahwa pelaksanaan IMD dipengaruhi oleh umur ibu, pengetahuan ibu, pengalaman ibu, dan juga dukungan dari tenaga kesehatan khususnya bidan.

2. Proses Involusi Uterus

Involusi uterus adalah perubahan uterus setelah persalinan, berangsur-angsur akan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Otot rahim akan berkontraksi atau mengerut sehingga pembuluh darah terjepit dan terjadi pengecilan uterus (Saleha, 2009). Pada penelitian ini proses involusi uterus diketahui dengan melakukan observasi langsung perubahan tinggi fundus uteri pada ibu postpartum hari ke-4 yang diukur dengan pengukuran jari peneliti.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar mengalami proses involusi uterus yang baik yaitu tinggi fundus uteri berada pada 3 jari di bawah pusat, sebanyak 27 orang (90%) dan 3 orang mengalami proses involusi uterus tidak baik yaitu tinggi fundus uteri setinggi pusat atau dua jari di bawah pusat (10%).

Beberapa faktor berpengaruh terhadap proses involusi uterus, yaitu IMD, ambulasi dini, eliminasi, latihan senam nifas, dan juga pola istirahat ibu postpartum. Faktor IMD ini lebih dominan berpengaruh terhadap proses involusi uterus, hal ini sesuai pendapat Setyanegara (2004) bahwa pada saat bayi mengisap payudara ibu, gerakannya akan merangsang sel saraf pada puting, sel saraf ini akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang menyebabkan payudara akan meningkatkan produksi dan pengeluaran ASI. Hormon oksitosin ini juga menyebabkan otot uterus berkontraksi, sehingga ibu postpartum akan merasakan nyeri nifas. Keadaan tersebut akan membantu uterus kembali lebih cepat ke ukuran dan kondisi normal.

Responden yang mengalami involusi uterus tidak baik, disebabkan selain responden tidak melaksanakan IMD dengan baik juga ada faktor lain yang mempengaruhi yaitu responden kurang sering dalam menyusui bayinya ataupun responden kurang mempunyai waktu untuk istirahat yang cukup. Hal tersebut juga mempunyai pengaruh yang cukup besar dalam proses involusi uterus. Semakin sering bayi disusui, maka akan semakin baik proses involusi uterus. Hal ini sesuai dengan pendapat Ambarwati (2009), bahwa ketika bayi mengisap payudara ibu, terjadi rangsangan untuk mengeluarkan hormon oksitosin, sehingga akan meningkatkan kontraksi uterus yang berfungsi untuk

mengurangi tempat perlekatan plasenta dan membantu uterus kembali mengecil.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi proses involusi uterus adalah pola istirahat. Pola istirahat yang cukup dan teratur akan mempercepat proses involusi uterus. Hal ini sesuai pendapat bahwa ibu nifas harus mempunyai pola tidur yang baik, dan istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Sebisanya mungkin ibu harus tidur siang dan beristirahat selama bayi tidur. Kurang istirahat akan mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus, dan memperbanyak perdarahan (Ambarwati, 2009).

Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil yang diperoleh dengan teori yang dikemukakan pada tinjauan pustaka bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi proses involusi uterus adalah pelaksanaan IMD, pemberian ASI yang sering, dan juga pola istirahat yang baik.

3. Hubungan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini dengan Proses Involusi Uterus pada Ibu Postpartum Minggu ke-1 di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan 27 responden dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini baik dan mengalami proses involusi baik (90%), 2 responden dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini cukup dan mengalami proses involusi tidak baik (6,7%), dan 1 responden dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini kurang dan mengalami proses involusi uterus tidak baik sebanyak 1 responden (3,3%).

Responden dengan pelaksanaan IMD cukup sebanyak 2 orang (6,7%) dan mengalami proses involusi uterus yang tidak baik, hal ini dikarenakan pelaksanaan IMD yang tidak baik dan ibu kurang intensif dalam menyusui bayinya. Hal tersebut sesuai dengan teori Sumarah (2009), bahwa dengan adanya isapan bayi terjadi perangsangan terhadap pembentukan ASI yang secara tidak langsung isapan bayi membantu proses pengecilan uterus. Pendapat yang sama dikemukakan Ambarwati (2009), bahwa ketika bayi mengisap payudara ibu, terjadi rangsangan untuk mengeluarkan hormon

oksitosin, sehingga akan berpengaruh pada pengeluaran ASI dan juga akan meningkatkan kontraksi uterus yang berfungsi untuk mengurangi tempat perlekatan plasenta dan membantu uterus kembali mengecil ke bentuk normal sebelum hamil.

Pola istirahat juga mempengaruhi proses involusi uterus, ibu dengan pola istirahat yang kurang cukup dan tidak teratur akan memperlambat proses involusi uterus. Hal ini sesuai teori bahwa kurang istirahat akan mengurangi jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus, dan memperbanyak perdarahan (Ambarwati, 2009).

Hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapatkan hasil X^2 hitung sebesar 30,0 dengan X^2 tabel sebesar 5,99 maka X^2 hitung $> X^2$ tabel, dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan proses involusi uterus pada ibu postpartum minggu ke-1 di Puskesmas Mergangsan, Yogyakarta Tahun 2012.

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori dari Ambarwati (2009), yang menyebutkan bahwa pemberian ASI segera setelah bayi lahir akan menguntungkan ibu, karena dapat meningkatkan kontraksi uterus, karena isapan bayi pada payudara ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin. Hormon yang dikeluarkan dari kelenjar bawah otak bagian belakang ini bekerja terhadap jaringan payudara dan otot uterus. Ketika bayi mengisap payudara ibu, terjadi rangsangan untuk mengeluarkan hormon oksitosin, sehingga akan berpengaruh pada pengeluaran ASI dan juga akan meningkatkan kontraksi uterus yang berfungsi untuk mengurangi tempat perlekatan plasenta dan membantu uterus kembali mengecil ke bentuk normal sebelum hamil.

Dari hasil diatas ada dapat disimpulkan bahwa jika pelaksanaan IMD baik maka proses involusi uterus baik dan jika pelaksanaan IMD kurang baik maka proses involusi uterus tidak baik. Selain itu juga pada responden dengan pelaksanaan IMD cukup baik didapatkan hasil bahwa proses involusi uterusnya tidak baik. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Sumarah (2008) bahwa

pemberian ASI awal harus dilaksanakan, karena ASI yang pertama (kolostrum) mengandung beberapa antibodi yang dapat mencegah infeksi pada bayi. ASI sangat bermanfaat dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi untuk perkembangan bayi pada bulan-bulan pertama kehidupan dan juga dapat mempercepat involusi uterus, karena pengisapan puting susu akan merangsang pelepasan oksitosin dan menyebabkan kontraksi uterus.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya oleh Rahmaningtyas, dkk (2009) tentang perbedaan kontraksi uterus pada ibu postpartum sebelum dan setelah dilakukan IMD didapatkan bahwa nilai signifikansi yang didapat yaitu 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$, terjadi peningkatan kontraksi uterus pada ibu postpartum setelah dilakukan IMD dibandingkan sebelum dilakukan IMD, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan yang positif antara penerapan inisiasi menyusui dini dengan kontraksi uterus pada ibu postpartum.

Hasil penelitian menunjukkan adanya kesesuaian antara hasil yang diperoleh dengan teori yang dikemukakan pada tinjauan pustaka dan penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan antara pelaksanaan inisiasi menyusui dini dengan proses involusi uterus pada ibu postpartum.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Adanya beberapa ibu postpartum yang melakukan kunjungan nifas tidak sesuai jadwal yaitu pada hari ke-4 sehingga responden tersebut tidak masuk kriteria inklusi dan harus diganti dengan responden lain.
2. Keterbatasan waktu dan tenaga yang dimiliki oleh peneliti sehingga peneliti hanya dapat mengambil sampel sebanyak 30 orang responden.
3. Keterbatasan waktu dan tenaga yang dimiliki oleh peneliti menyebabkan peneliti tidak dapat mengobservasi secara langsung pelaksanaan IMD dan digantikan dengan pengisian kuesioner pelaksanaan IMD.