

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Ibu dan Anak Arvita Bunda beralamat di Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta. Rumah Sakit Ibu dan Anak Arvita Bunda memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak, dengan jumlah tenaga kesehatan 6 orang bidan, 2 orang dokter umum dan 2 orang dokter anak serta 1 orang dokter kandungan.

Pelayanan yang diberikan rawat inap rawat jalan yang meliputi persalinan, nifas dan kunjungan *antenatal care*, imunisasi calon pengantin dan imunisasi pada balita.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas.

a. Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	%
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	60	100
> 35 tahun	0	0
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa semua responden berumur 20-35 tahun sebanyak 60 orang (100%).

b. Pendidikan Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Responden

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	2	3,3
SMP	6	10
SMA	31	51,7
PT	21	35
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan SMA sebanyak 31 orang (51,7%) dan yang paling sedikit SD sebanyak 2 orang (3,3%).

c. Pekerjaan Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	33	55
PNS	6	10
Tani	2	3,3
Swasta	19	31,7
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu tidak bekerja atau IRT sebanyak 33 orang (55%) dan yang bekerja sebagai petani sebanyak 2 orang (3,3%).

d. Paritas Responden

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Responden

Paritas	Frekuensi	%
Primipara	37	61,7
Multipara	20	33,3
Grandemultipara	3	5
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar paritas ibu adalah 1 sebanyak 37 orang (61,7%), paritas 2 sebanyak 20 orang (33,3%) dan sebanyak 3 orang (5%) dengan paritas 3.

e. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan data yang diperoleh dari 60 responden setelah dilakukan pengolahan data maka didapatkan hasil sebagai berikut:

1) Pengetahuan responden tentang pengertian inisiasi menyusui dini

Tabel 4.5. Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta menurut pengertian inisiasi menyusui dini

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	57	95
Cukup	0	0
Kurang	3	5
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan baik (95%) tentang pengertian inisiasi menyusui dini.

2) Pengetahuan responden tentang tujuan inisiasi menyusui dini

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta tentang Tujuan Inisiasi Menyusu dini

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	54	90
Cukup	0	0
Kurang	6	10
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan baik (90%) tentang tujuan inisiasi menyusui dini.

3) Pengetahuan responden tentang waktu pelaksanaan inisiasi menyusui dini

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusui Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta tentang Waktu Pelaksanaan Inisiasi Menyusui dini

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	55	91,6
Cukup	0	0
Kurang	5	8,4
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan baik (91,6%) tentang waktu pelaksanaan inisiasi menyusui dini.

4) Pengetahuan responden tentang tata laksana inisiasi menyusui dini

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusui Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta tentang Tata Laksana Inisiasi Menyusui dini

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	49	81,7
Cukup	0	0
Kurang	11	18,3
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan baik (81,7%) tentang tatalaksana inisiasi menyusui dini.

5) Pengetahuan responden tentang langkah-langkah inisiasi menyusui dini

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusui Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta tentang Langkah-langkah Inisiasi Menyusui dini

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	22	36,7
Cukup	0	0
Kurang	38	63,3
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan kurang baik (36,7%) tentang langkah-kangkah inisiasi menyusui dini.

6) Pengetahuan responden tentang hal-hal yang menyebabkan bayi mampu menyusui

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusui Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta tentang Hal-hal yang Menyebabkan Bayi Mampu Menyusui

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	58	96,7
Cukup	0	0
Kurang	2	3,3
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan baik (96,7%) tentang hal-hal yang menyebabkan bayi mampu menyusu.

7) Pengetahuan responden tentang manfaat inisiasi menyusu dini

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta tentang Manfaat Inisiasi Menyusu Dini

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	0	0
Cukup	44,75	74,6
Kurang	15,25	25,4
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan cukup baik (74,6%) tentang manfaat inisiasi menyusu dini.

8) Pengetahuan responden tentang inisiasi menyusu dini yang kurang tepat

Tabel 4.12. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta tentang Inisiasi Menyusu dini yang Kurang Tepat

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	32,5	54,1
Cukup	0	0
Kurang	27,5	45,9
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan kurang baik (54,1%) tentang inisiasi menyusu dini yang kurang tepat.

9) Pengetahuan responden tentang tahapan bayi sebelum menyusui

Tabel 4.13. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta tentang Tahapan Bayi Sebelum Menyusu

Jawaban	Frekuensi	%
Baik	0	0
Cukup	44,7%	74,4
Kurang	15,3%	25.6
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.13 dapat diketahui bahwa responden mempunyai pengetahuan cukup baik (74,4%) tentang tahapan bayi sebelum menyusui.

10) Pengetahuan responden tentang inisiasi menyusui dini

Tabel 4.14. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Arvita Bunda Maguwoharjo Sleman Yogyakarta

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	25	41,7
Cukup Baik	32	53,3
Kurang Baik	3	5
Jumlah	60	100

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel 4.14 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup baik sebanyak 32 orang (53,3%), pengetahuan baik sebanyak 25 orang (41,7%) dan kurang baik sebanyak 3 orang (5%).

B. Pembahasan

1. Responden berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa umur responden sebagian besar adalah 20-35 tahun sebanyak 60 orang (100%), hal ini menunjukkan bahwa umur responden tergolong umur reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun. Menurut Wiknjosastro (2005), usia reproduksi sehat adalah usia yang baik untuk hamil, bersalin dan nifas. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Seseorang yang berumur produktif (muda) lebih mudah menerima pengetahuan dibandingkan yang tidak produktif (lebih dewasa) (Notoatmodjo, 2005: 132).

2. Responden berdasarkan pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 31 orang (51,7%). Menurut Lubis (2000), Ibu yang mempunyai pendidikan formal tinggi akan lebih mudah menerima suatu ide dibanding ibu yang berpendidikan rendah.

3. Responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan responden sebagian besar responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 33 orang (55%). Menurut Wikipedia (2008), ibu rumah tangga mempunyai waktu luang untuk mencari informasi tentang inisiasi menyusui dini baik melewati media cetak, media elektronik dan tenaga kesehatan.

4. Responden berdasarkan paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas ibu sebagian besar adalah paritas primipara yaitu 37 orang (61,7%) hal ini menunjukkan bahwa ibu belum memiliki pengalaman tentang menyusui. Ibu yang memiliki anak lebih dari satu (*multipara*) lebih tahu tentang Inisiasi Menyusu Dini daripada ibu yang memiliki anak satu (*primipara*), karena ibu *multipara* mempunyai pengalaman tentang menyusui anaknya (Ebrahim, 1996)

5. Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang inisiasi Menyusu Dini

a. Pengetahuan tentang pengertian inisiasi menyusui dini

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang pengertian inisiasi menyusui dini adalah baik (95%). Pencapaian hasil ini karena sebagian besar responden mengetahui tentang pengertian dari inisiasi menyusui dini yang diperoleh dari pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan, maupun dari media masa. Hal ini ditunjukkan dengan hasil jawaban responden yang sebagian besar dapat menjawab pertanyaan dengan benar tentang pengertian inisiasi menyusui dini yaitu bayi mulai menyusui segera setelah lahir dengan mencari sendiri payudara ibunya (Roesli, 2008 : 3).

b. Pengetahuan tentang tujuan inisiasi menyusui dini

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tujuan inisiasi menyusui dini adalah baik (90%). Pencapaian hasil ini karena sebagian besar responden mengetahui

tentang tujuan inisiasi menyusui dini yang diperoleh dari pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan, maupun dari media masa. Hal ini ditunjukkan dengan hasil jawaban responden yang sebagian besar dapat menjawab pertanyaan dengan benar tentang tujuan inisiasi menyusui dini. Tujuan inisiasi menyusui dini yaitu untuk meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif dan lama menyusui sampai dua tahun. Dengan demikian dapat menurunkan angka kematian anak secara menyeluruh (Roesli, 2008 : 32).

c. Pengetahuan tentang waktu pelaksanaan inisiasi menyusui dini

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang waktu pelaksanaan inisiasi menyusui dini adalah baik (91,7%) . Hasil ini tercapai dikarenakan sebagian besar responden mengetahui tentang waktu pelaksanaan inisiasi menyusui dini yang diperoleh dari pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan, maupun dari media masa. Hal ini ditunjukkan dengan hasil jawaban responden yang sebagian besar dapat menjawab pertanyaan dengan benar tentang waktu pelaksanaan inisiasi menyusui dini yaitu satu jam segera setelah lahir, karena dalam waktu 1-2 jam pertama bayi dalam keadaan siaga, setelah itu biasanya bayi tidur dalam waktu yang lama (Roesli, 2008: 4).

d. Tata laksana inisiasi menyusui dini

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tata laksana inisiasi menyusui dini adalah baik (81,7%) karena sebagian besar responden mengetahui tentang tata

laksana inisiasi menyusui dini diperoleh dari pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan, maupun dari media masa. Hal ini ditunjukkan dengan hasil jawaban responden yang sebagian besar dapat menjawab pertanyaan dengan benar tentang tata laksana inisiasi menyusui dini yaitu bayi dibiarkan mencari puting susu ibu dan tidak memaksakan bayi ke puting susu serta bayi ditengkurapkan di dada ibu atau perut ibu dengan kontak kulit dengan kulit lalu keduanya diselimuti, jika perlu pakaikan topi pada bayi (Roesli, 2008: 20-22).

e. Langkah-langkah inisiasi menyusui dini

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang langkah-langkah inisiasi menyusui dini adalah kurang baik (36,7%). Sebagian besar responden salah dalam menjawab pertanyaan. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden adalah primipara sehingga responden tidak memiliki pengalaman tentang inisiasi menyusui dini. Selain itu, kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan secara khusus tentang langkah-langkah inisiasi menyusui dini, dan kurangnya media yang digunakan oleh tenaga kesehatan saat memberikan informasi (*leaflet*). Oleh sebab itu, petugas kesehatan harus lebih detail lagi dalam memberikan informasi tentang inisiasi menyusui dini. Langkah-langkah inisiasi menyusui dini yang benar yaitu bayi diletakan diperut ibu yang sudah dialasi kain kering, mengeringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangannya, *vernix* (lemak putih) yang melekat ditubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena

lemak ini membuat nyaman kulit bayi, tali pusat dipotong lalu diikat, tanpa dibedong bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Ibu dan bayi diselimuti bersama-sama dan pakaikan topi pada bayi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya (Roesli,2008:8-11).

f. Hal-hal yang menyebabkan bayi mampu menyusu

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang hal-hal yang menyebabkan bayi mampu menyusu adalah baik (96,7%) karena sebagian besar responden mengetahui tentang hal-hal yang menyebabkan bayi mampu menyusu yang diperoleh dari pengalaman, informasi dari tenaga kesehatan, maupun dari media masa. Hal ini ditunjukkan dengan hasil jawaban responden yang sebagian besar dapat menjawab pertanyaan dengan benar tentang hal-hal yang menyebabkan bayi mampu menyusu yaitu dada ibu menghangatkan bayi selama bayi merangkak mencari payudara. Menurut Roesli utami (2008) hal yang menyebabkan bayi mampu menemukan puting dan mulai menyusu yaitu *sensory inputs* (indera penciuman, penglihatan, pengecap, pendengaran dan perasa), *central component* (rangsangan lingkungan), *motor output* (gerakan bayi secara ilmiah).

g. Manfaat inisiasi menyusu dini

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manfaat menyusu dini adalah cukup baik (74,6%) karena responden menjawab pertanyaan yang terdiri dari

4soal dengan jawaban sebagian menjawab benar dan sebagian lagi menjawab salah tentang manfaat inisiasi menyusui dini. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden tentang manfaat inisiasi menyusui dini secara terperinci. Manfaat dari inisiasi menyusui dini yaitu dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat selama bayi merangkak mencari payudara, ibu dan bayi merasa lebih tenang, pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil, saat merangkak mencari payudara bayi memindahkan bakteri dari kulit ibunya dan bayi akan menjilat-jilat kulit ibu (menelan bakteri 'baik' di kulit ibu), '*Bonding*' (ikatan kasih sayang) antara ibu-bayi, bayi yang diberi kesempatan menyusui dini lebih berhasil menyusui eksklusif dan akan lebih lama disusui, dapat mencegah terjadinya perdarahan pada ibu, bayi mendapatkan ASI kolostrum, ibu dan ayah akan merasa sangat bahagia bertemu dengan bayinya untuk pertama kali dalam kondisi seperti ini (Roesli, 2008: 13-14).

h. Inisiasi menyusui dini yang kurang tepat

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang inisiasi menyusui dini kurang tepat adalah kurang baik (54,1%) karena sebagian besar responden hanya dapat menjawab 1 pertanyaan dari 2 soal tentang inisiasi menyusui dini yang kurang tepat yaitu dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan di dada ibu. Kurangnya pengetahuan responden tentang inisiasi menyusui dini

yang kurang tepat dikarenakan kurangnya informasi dan perbedaan persepsi tenaga kesehatan. Saat ini umumnya praktek inisiasi menyusui dini dilakukan seperti berikut:

- 6) Begitu bayi lahir, bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain.
- 7) Bayi segera dikeringkan dan segera di bedong karena takut bayi kedinginan.
- 8) Dalam keadaan dibedong, bayi diletakkan di dada ibu (tidak terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu). Bayi dibiarkan di dada ibu untuk waktu yang tidak lama (10-15 menit) atau sampai tenaga kesehatan selesai menjahit *perineum*.
- 9) Selanjutnya bayi diangkat dan disusukan pada ibu dengan cara memaksa memasukkan puting susu ibu ke mulut bayi.
- 10) Bayi dibawa ke kamar transisi atau kamar pemulihan (*recovery room*) untuk ditimbang, diukur, dicap, diazankan oleh keluarga, diberi suntikan vitamin K, dan diberi tetes mata.

i. Tahapan perilaku bayi sebelum menyusui

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tahapan perilaku bayi sebelum menyusui adalah cukup baik (74,4%) karena sebagian besar responden hanya dapat menjawab 2 soal dari 3 soal tentang tahapan perilaku bayi dalam menyusui. Hasil ini dikarenakan sebagian besar responden adalah ibu *primipara* sehingga masih kurang pengalaman. Selain itu, kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan secara khusus

tentang tahapan perilaku bayi sebelum menyusui, dan kurangnya media yang digunakan oleh tenaga kesehatan saat memberikan informasi (*leaflet*). Menurut Roesli (2008), tahapan bayi sebelum menyusui ada lima yaitu:

- 6) Dalam 30 menit pertama : istirahat siaga, menyesuaikan dengan lingkungan sekitar.
- 7) Dalam 30 menit sampai 40 menit : mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium, dan menjilat tangan.
- 8) Mengeluarkan air liur.
- 9) Bayi mulai bergerak ke arah payudara. *Areola* (kalang payudara) sebagai sasaran, dengan kaki menekan perut ibu. Menjilat-jilat kulit ibu, menghentak-hentak kepala ke dada ibu, menoleh ke kanan dan kiri, serta menyentuh dan meremas daerah puting susu dan sekitarnya dengan tangan.
- 10) Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar, dan melekat dengan baik.

j. Pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini

Berdasarkan hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang inisiasi menyusui dini sebagian besar adalah cukup baik sebanyak 32 orang (55,3%). Pencapaian hasil ini karena sebagian besar responden dapat menjawab pertanyaan tentang inisiasi menyusui dini dengan skor antara 56-75%. Disamping itu didukung dengan pendidikan responden yang sebagian besar adalah SMA,

pekerjaan responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga, dan paritas responden yang sebagian besar adalah primipara.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Sulistyowati (2008) dengan judul Pengaruh pengetahuan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini bahwa pengetahuan mempunyai pengaruh terhadap inisiasi menyusui dini. Hal ini ditunjukkan dengan semakin baik pengetahuan ibu maka semakin baik pelaksanaan inisiasi menyusui dini. Hasil penelitian ini didukung dengan umur responden sebagian besar adalah 20-35 tahun (reproduksi sehat), wanita sudah mengalami proses pematangan, dengan umur yang masih muda seseorang akan lebih mudah mengingat dan menerima informasi yang didapat dan akan lebih tertarik untuk mengetahui tentang osteoporosis (Soekanto, 2002).

Hasil penelitian menunjukkan ada juga responden dengan yang mempunyai pengetahuan baik dan kurang baik, hal ini dikarenakan paritas responden, menurut Ebrahim (1996) Ibu yang memiliki anak lebih dari satu (*multipara*) lebih tahu tentang Inisiasi Menyusui Dini daripada ibu yang memiliki anak satu (*primipara*), karena ibu *multipara* mempunyai pengalaman tentang menyusui anaknya.

Menurut Soekanto (2002) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuannya akan semakin luas atau baik, selain itu semakin tinggi pendidikan seseorang akan mempermudah orang tersebut dalam menerima informasi.

Tinggi rendahnya tingkat pendidikan yang pernah ditempuh membawa perbedaan cara berpikir dan cara memandang suatu permasalahan. Orang yang berpendidikan akan mampu melihat mana yang perlu dan tidak perlu dan mana yang manfaat dan tidak bermanfaat. Seperti dikemukakan Notoatmodjo (2003), bahwa pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti didalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan kearah lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, sehingga individu akan mudah menerima pengaruh dari luar, lebih objektif dan terbuka terhadap berbagai informasi, termasuk informasi kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Waktu penelitian yang singkat.
2. Penelitian ini tidak mengukur faktor keluarga dan masyarakat (sosial budaya) yang mungkin akan mempengaruhi pengetahuan pelaksanaan IMD.
3. Penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan karena hanya berada di Rumah Sakit Ibu dan Anak Arvita Bunda Maguwoharjo Depok Sleman Yogyakarta.