

**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**

**Deby Chyntia Yun<sup>1</sup>, Magdalena Barus<sup>2</sup>, Dessy Ratna Sari<sup>3</sup>**

**123STIKes Mitra Husada Medan**

[debychyntiayun@gmail.com](mailto:debychyntiayun@gmail.com)

Received: 10-07-2025

Revised: 25-07-2025

Approved: 05-08-2025

**ABSTRAK**

*Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah salah satu faktor keberhasilan ASI eksklusif, dengan IMD ibu semakin percaya diri untuk memberikan ASI sehingga ibu dapat memberikan ASI eksklusif. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah memberikan edukasi kepada ibu hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini Melalui (IMD) melalui edukasi berbasis keluarga dalam upaya pencapaian ASI Eksklusif. Metode yang digunakan adalah Action Research dengan pendekatan program tindak partisipatif dengan bentuk edukasi kesehatan melalui penyuluhan pada ibu hamil dan keluarga sebanyak 23 peserta. Pelaksanaan pengabdian masyarakat di Wilayah Kelurahan Liabuku Kecamatan Bungi Kota Baubau memuaskan, dan hasil yang diharapkan bisa dipenuhi. Adapun hasil yang dapat dicapai setelah edukasi adalah 74% pengetahuan ibu kurang pada pretest namun setelah post test pengetahuan ibu menjadi 90%, dan pada evaluasi sikap ibu tentang IMD 100% melakukan IMD dan 100% dukungan keluarga*

**Kata Kunci:** *IMD, Edukasi Berbasis Keluarga, Ibu Hamil TM III*

**PEDAHULUAN**

Permasalahan utama dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Sumatera Utara, khususnya di wilayah kerja PMB Deby Cyntia, meliputi beberapa aspek kritis. Pertama, rendahnya pemahaman ibu hamil dan keluarga tentang pentingnya IMD sebagai fondasi ASI eksklusif. Hal ini diperparah oleh mitos dan persepsi keliru di masyarakat, seperti anggapan bahwa ASI pertama (kolostrum) tidak bergizi atau bayi yang menangis pertanda ASI kurang, sehingga banyak yang langsung memberikan susu formula. Kedua, kurangnya dukungan keluarga dalam proses IMD, termasuk ketidaktahuan tentang teknik menyusui yang benar dan manfaat kontak kulit-ke-kulit segera setelah persalinan. Ketiga, faktor fasilitas kesehatan, seperti kurangnya edukasi dari tenaga medis dan kesibukan petugas yang menyebabkan IMD tidak menjadi prioritas. Data menunjukkan bahwa hanya 30,3% bayi di Sumatera Utara yang mendapat IMD dalam waktu kurang dari satu jam setelah lahir, jauh di bawah target nasional. Selain itu, gizi buruk pada balita turut memperkuat urgensi intervensi ini. Oleh karena itu, pendekatan berbasis keluarga dinilai strategis untuk mengatasi hambatan sosial-budaya dan meningkatkan komitmen bersama dalam mencapai keberhasilan IMD.

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan langkah kritis dalam mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif, yang berdampak signifikan pada tumbuh kembang bayi. Namun, praktik IMD di Indonesia, khususnya di Sumatera Utara, masih menghadapi tantangan besar. Data menunjukkan bahwa hanya 30,3% bayi yang mendapatkan IMD dalam waktu kurang dari satu jam setelah lahir, sementara cakupan ASI eksklusif masih berada di angka 33%. Hal ini diperparah oleh persepsi keliru di masyarakat bahwa bayi menangis disebabkan oleh kurangnya ASI, sehingga banyak keluarga tergoda untuk memberikan susu formula. Padahal, IMD tidak hanya memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, tetapi juga merangsang produksi ASI lebih

cepat. Edukasi berbasis keluarga menjadi solusi strategis untuk mengubah paradigma ini, karena peran keluarga sangat menentukan dukungan terhadap ibu dalam menjalankan IMD. Melalui pendekatan partisipatif, program ini bertujuan meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu hamil serta keluarganya tentang pentingnya IMD, sehingga dapat menciptakan lingkungan yang kondusif untuk praktik menyusui yang optimal.

Periode emas tumbuh kembang anak berlangsung sejak anak dalam kandungan sampai berumur dua tahun. Pada periode ini sangat urgen dan efektif untuk dilakukannya optimalisasi berbagai aspek tumbuh kembang guna membentuk sumber daya manusia (SDM) berkualitas. Pada periode ini otak mengalami perkembangan paling cepat dalam sejarah kehidupannya yaitu hingga 80%. Pasca lahir sel saraf otak (berjumlah milyaran) tidak bertambah lagi namun jumlah hubungan antar sel saraf otak terus berlangsung. (Soetjiningsih, 2013). Satu sel saraf otak dapat menjalin hubungan dengan 20.000 sel saraf otak lainnya. Makin banyak jumlah hubungan sel saraf makin cerdas otak tersebut. Besar jumlah hubungan antar sel saraf otak ditentukan oleh nutrisi dan stimulasi. Kegagalan asupan nutrisi selama periode ini menimbulkan efek jangka panjang yang sulit bahkan yang tidak bisa diubah lagi. (FK UnHas, 2014).

Masalah asupan gizi bayi di Sumatera Utara: bayi kurus yang mendapat makanan tambahan (36,7%). Cakupan ASI Eksklusif (33,0%), IMD < 1 jam (30,3%), menyusui sampai 5 bulan (48,6%). Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang berada di atas prevalensi nasional. Bayi dan balita usia 0-23 bulan terdapat gizi buruk (2,8%), gizi kurang (8,6%), usia 0-59 bulan, gizi buruk (3,1%), gizi kurang (10,1%) (indikator BB/U). Status gizi dengan indeks TB/U menunjukkan angka kejadian stunting, pada: usia 0-23 bulan, sangat pendek (8,0%), pendek (11,1%), usia 0-59 bulan, sangat pendek (9,3%), pendek (15,1%). Status gizi dengan indeks BB/TB usia 0-23 bulan sangat kurus (5,2%), kurus (9,3%), usia 0-59 bulan sangat kurus (4,3%), kurus (7,7%). Stunting di awal kehidupan akan berdampak buruk pada kesehatan, kognitif, dan fungsional ketika dewasa (DinKes Provinsi Sumatera Utara, 2015).

ASI adalah makanan terbaik di awal kehidupan (0-6 bulan), selanjutnya ASI ditambah makanan pendamping sampai usia dua tahun. Keberhasilan ASI Eksklusif berawal dari terlaksananya proses IMD. Bayi yang menyusui dini akan berhasil menyusui eksklusif delapan kali lebih besar dibandingkan bayi yang tidak menyusui dini. (Arief, 2011).

Cakupan ASI Eksklusif Puskesmas Medan Johor (40%). Lamanya waktu ASI keluar pada kali pertama menyusui menjadi penyebab terbesar (>50%) kegagalan IMD. Diperburuk lagi dengan persepsi keluarga/masyarakat bahwa penyebab bayi menangis setelah disusui adalah karena ASI tidak cukup sehingga perlu diberikan susu formula. Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga menyatakan bahwa pendekatan keluarga adalah kunci keberhasilan program tersebut. Edukasi berbasis keluarga dapat meningkatkan intensi untuk mengubah perilaku kesehatan. Intervensi edukasi berbasis keluarga tentang persiapan laktasi untuk pencapaian ASI Eksklusif perlu dilakukan (Kemenkes RI, 2016).

## **METODE KEGIATAN**

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan dengan menggunakan metode yang Action Research dengan pendekatan program tindak partisipatif dengan bentuk edukasi kesehatan melalui penyuluhan ibu dan keluarga agar dapat

memberdayakan diri dalam pelaksanaan IMD untuk keberhasilan pemberian ASI eksklusif dengan metode ceramah dan tanya jawab di Pmb Deby Cyntia Kecamatan Medan Amplas Kota Medan Provinsi Sumatera Utara, pada tanggal 15 s.d 20 Juni 2025. Peserta sebanyak 23 peserta dengan prosedur terprogram. **Kegiatan dilakukan dalam 3 (tiga) tahap.**

#### **Tahap pertama**

Proses edukasi berbasis keluarga. dilakukan selama 2 (dua) minggu dengan pemberian edukasi sebanyak 2 kali (1 kali per minggu) kepada ibu hamil trimester III di damping 1 anggota keluarga terdekat, yaitu pada Minggu pertama dan kedua Februari 2021 : tanggal 01 dan 08 Juni 2025. Pada minggu pertama dilakuakn pre test untuk mengukur pengetahuan dan sikap terhadap IMD. dilanjutkan memberikan edukasi materi tentang inisiasi menyusui dini menggunakan leaflet. Pada minggu kedua, melanjutkan kegiatan memberikan materi edukasi yaitu tentang inisiasi menyusui dini (menggunakan leaflet) diakhiri dengan post test.

**Tahap kedua:** menyimpulkan data pelaksanaan IMD (dengan bantuan mitra).

**Tahap ketiga:** mengolah data dan mengevaluasi kegiatan pengabdian.

#### **HASIL KEGIATAN**

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai IMD setelah diberikan edukasi berbasis keluarga. Pada tahap pretest, hanya 74% ibu yang memiliki pengetahuan memadai tentang IMD, namun angka ini melonjak menjadi 90% setelah post-test. Selain itu, evaluasi sikap menunjukkan bahwa 100% peserta bersedia melaksanakan IMD dan mendapat dukungan penuh dari keluarga. Keberhasilan ini menegaskan bahwa pendekatan keluarga efektif dalam mengubah perilaku kesehatan, terutama dalam konteks IMD. Dukungan keluarga tidak hanya meningkatkan motivasi ibu, tetapi juga menciptakan lingkungan yang mendukung praktik menyusui dini. Faktor kunci keberhasilan program ini terletak pada metode penyuluhan yang interaktif, seperti ceramah dan tanya jawab, serta penggunaan leaflet sebagai media edukasi. Namun, tantangan seperti persepsi tradisional tentang kecukupan ASI dan kurangnya pemahaman tentang manfaat IMD masih perlu diatasi secara berkelanjutan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang merata dan konsisten sangat penting. Program serupa perlu diperluas ke wilayah lain dengan tingkat IMD rendah, dengan melibatkan lebih banyak pihak, seperti kader kesehatan dan tokoh masyarakat, untuk memperkuat dampaknya.

Pelaksanaan PKM ini memberikan dampak positif yang signifikan bagi ibu hamil, keluarga, dan tenaga kesehatan di wilayah kerja PMB Deby Cyntia. **Pertama**, terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang IMD dari 74% pada pretest menjadi 90% pada post-test. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis keluarga efektif dalam meningkatkan pemahaman tentang pentingnya IMD sebagai langkah awal keberhasilan ASI eksklusif. **Kedua**, seluruh peserta (100%) menyatakan kesediaannya untuk melaksanakan IMD setelah persalinan, didukung oleh komitmen keluarga yang juga mencapai 100%. Dukungan keluarga menjadi faktor kunci dalam menciptakan lingkungan yang kondusif bagi praktik menyusui dini.

**Ketiga**, PKM ini turut memperkuat peran tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan yang terstruktur dan berkelanjutan. Dengan metode ceramah interaktif dan penggunaan leaflet, peserta lebih mudah menyerap materi, sehingga intervensi ini dapat menjadi model edukasi yang dapat direplikasi di wilayah lain. **Keempat**, dampak

jangka panjang yang diharapkan adalah penurunan angka stunting dan gizi buruk, mengingat IMD dan ASI eksklusif merupakan fondasi penting dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Secara keseluruhan, PKM ini tidak hanya meningkatkan kesadaran individu, tetapi juga memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat dalam mendukung praktik IMD. Keberhasilan ini menjadi bukti bahwa pendekatan partisipatif berbasis keluarga mampu mengubah perilaku kesehatan secara berkelanjutan

## **KESIMPULAN**

Pelaksanaan PKM di wilayah Pmb Deby Cyntia Kecamatan Medan Amplas Kota Medan Provinsi Sumatera Utara hasilnya memuaskan, dan hasil yang diharapkan bisa memenuhi, adapun hasil yang dapat dicapai setelah edukasi adalah 74% pengetahuan ibu kurang pada pretest namun setelah post test pengetahuan ibu menjadi 90%, dan pada evaluasi sikap ibu tentang IMD 100% melakukan IMD dan 100% dukungan keluarga.

Harapan selanjutnya adalah petugas kesehatan tetap memberikan pelayanan kesehatan yang merata dan menyeluruh dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat baik yang bersifat preventif maupun promotif, memberdayakan masyarakat dan keluarga dalam mengatasi masalah Kesehatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. (2014) *Buku Pedoman 1000 Hari Awal Kehidupan*.
- Soetjiningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Arief, N. (2011). *Panduan Ibu Cerdas ASI dan Tumbuh kembang Bayi*. Yogyakarta: MedPress.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2015) *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2016*. Medan.
- Juwono, L. (2016). *Menyusui: Cara Mudah, Praktis dan Aman*. Jakarta: Arcan.
- Puskesmas Namo Rambe. (2015). *Profil Kesehatan Puskesmas Namo Rambe Tahun 2017*. Kecamatan Namo Rambe.
- Kemendes RI. (2016). *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kemendes RI.
- Roesli, U. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Depok: Pustaka Bunda.
- Novianti, R. (2012). *Menyusui Itu Indah*. Yogyakarta: Octopus.
- Widianto, G & Rostiawati, Y. (2016). *Cara Menyusui Yang Baik*. Jakarta: Arcan.
- Hani'ah, M. (2014). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press.
- Sulistyoningsih, H. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mulyani, S, N. (2013). *ASI dan Panduan Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soetjiningsih. (2012). *ASI: Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Friedman, M. (2015). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Aziz, S. (2015). *Pendidikan Keluarga; Konsep dan Strategi*. Yogyakarta: GAVA Media.
- UPPM STIKes Mitra Husada Medan. (2017) *Renstra Penelitian STIKes Mitra Husada Medan*.

*Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) RI (2013).*  
Jaringan Nasional Pelatihan Klinik- Kesehatan Reproduksi. (2012). *Inisiasi Menyusu Dini.*