

## BAB VIII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 8.1 Kesimpulan

1. Bagi ibu hamil yang berencana melahirkan di bidan, pengetahuan mengenai IMD baik karena ibu hamil tersebut berada dekat dengan bidannya sehingga akses mendapatkan informasi mudah, sedangkan bagi ibu hamil yang berencana melahirkan di paraji, pengetahuan mengenai IMD kurang baik karena akses untuk mendapatkan informasi mengenai IMD kurang terjangkau.
2. Sikap ibu hamil yang berencana melahirkan di bidan mengatakan setuju karena telah mendapat anjuran dari dokter dan bidan, sedangkan satu orang bagi ibu hamil yang berencana melahirkan di paraji mengatakan ragu-ragu untuk melakukan IMD karena belum pernah mendapatkan anjuran dokter dan bidan, namun salah satu ibu hamil yang berencana melahirkan di paraji mengetahui salah satu manfaat IMD dan ia merasa perlu untuk melakukan IMD.
3. Pada norma subyektif terhadap IMD, seluruh informan ibu hamil tidak dipengaruhi oleh keputusan suami atau keluarganya, melainkan dipengaruhi oleh penolong persalinan yang ditunjuk oleh ibu hamil saat persalinan nanti. Selain itu, keterpaparan media mengenai IMD dianggap sangat penting karena bagi ibu hamil yang pernah terpapar media baik gambar maupun video, maka keyakinan dalam diri ibu lebih baik daripada ibu yang belum terpapar media.
4. Pada kontrol perilaku bagi ibu hamil yang berencana melahirkan di bidan merasa mampu melakukan IMD karena bersalin dibantu oleh orang yang tepat, sedangkan bagi ibu hamil yang berencana melahirkan di paraji merasa ragu-ragu untuk melakukan IMD.
5. Niat ibu hamil terhadap IMD terbentuk dari pengetahuan yang baik mengenai IMD, ketersediaan sarana informasi mengenai IMD, penolong

persalinan yang sudah dilatih untuk melakukan IMD. Dengan demikian, niat ibu untuk melakukan IMD akan terwujud. Bagi ibu hamil yang mengetahui manfaat IMD, niat yang terbentuk akan lebih besar jika dibandingkan pada ibu hamil yang tidak mengetahui manfaatnya, meskipun saat pelaksanaan persalinan nantinya ibu hamil tersebut menyerahkan keputusan tersebut kepada penolong persalinannya.

## 8.2 Saran

### 8.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

1. Membuat program promosi kesehatan mengenai IMD seperti mengadakan pelatihan bagi bidan, dan paraji di setiap kecamatan di Kabupaten Garut. Dalam pelatihan ini disediakan pula *phantom* (boneka bayi) yang dapat digunakan saat simulasi agar bidan dan paraji dapat dengan mudah memahami pelatihan tersebut.
2. Memperbanyak dan mengembangkan media yang dibuat oleh Depkes RI (Depkes RI pernah mengeluarkan media mengenai IMD baik berupa gambar maupun video) yang disesuaikan dengan kondisi masyarakat Garut agar masyarakat dapat dengan mudah menerima informasi mengenai IMD.
3. Menjadikan program IMD sebagai program unggulan di Kabupaten Garut melalui sosialisasi IMD dan kampanye (menempelkan poster, memasang spanduk dan menyebarkan leaflet) mengenai IMD di rumah sakit dan instansi kesehatan lainnya yang ada di Kabupaten Garut sehingga masyarakat mengetahui bahwa IMD penting untuk dilakukan oleh ibu yang bersalin.

### 8.2.2 Bagi Puskesmas Sukamulya

1. Meningkatkan penyuluhan dan konseling oleh petugas promosi kesehatan, bidan di desa atau dokter yang bisa dilakukan baik di Puskesmas, rumah praktek bidan maupun di tempat pengajian.
2. Melakukan pendekatan kepada tokoh agama dengan memberi informasi mengenai IMD agar dapat disampaikan kepada masyarakat saat pengajian berlangsung.
3. Menyediakan sarana informasi yang cukup mengenai IMD baik dalam bentuk media cetak maupun video mengenai IMD yang mudah di jangkau oleh ibu hamil dan keluarganya.
4. Menjadikan program IMD sebagai program unggulan di Kecamatan Sukaresmi baik di Puskesmas maupun rumah praktek bidan dengan menempelkan poster dan gambar di tempat yang dapat dijangkau masyarakat serta mengadakan sosialisasi mengenai IMD ke tempat pengajian dan posyandu.

