

Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan di Rumah Sakit Prof. Dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Factors Correlated to the Implementation Early Initiation of Breastfeeding of the Midwife in the Hospital Prof Dr Aloei Saboe City Gorontalo.

Selvi Mohamad¹⁾ A. J. M Rattu²⁾ J. M. L Umboh¹⁾

¹⁾ Program Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado

²⁾ Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstrak

Inisiasi menyusu dini atau sering disingkat dengan IMD merupakan suatu kesempatan yang diberikan kepada bayi segera setelah lahir dengan cara meletakkan bayi di perut ibu, kemudian dibiarkannya bayi untuk menemukan puting susu ibu dan menyusu hingga puas. Proses ini dilakukan paling kurang 60 menit (1 jam) pertama setelah bayi lahir. Dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan mensosialisasikan pentingnya manfaat dari inisiasi menyusu dini, perlu diupayakan program yang dapat meningkatkan IMD. Agar program tersebut tepat sasaran dan sesuai dengan target yang ingin dicapai maka harus diketahui terlebih dahulu faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD. Tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini oleh bidan di rumah sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia, lama kerja, pengetahuan, sikap dan pelatihan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Kata kunci: Usia, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap, Pelatihan.

Abstract

Early breastfeeding initiation or often abbreviated with IMD is an opportunity given to infants shortly after birth by putting the baby in the mother's abdomen, then let the baby to find the mother's nipple and suckle until satisfied. This process is carried out at least 60 minutes (1 hour) first after the baby is born. In an effort to reduce

infant mortality and promote the importance of the benefits of early breastfeeding initiation, it is necessary to improve the IMD program. In order for the program on target and in accordance with the targets to be achieved it must be known in advance of factors related to the implementation of the IMD. Objectives to be achieved from this research is to analyze factors associated with the implementation of early breastfeeding initiation by a midwife at the hospital Prof. Dr. Aloei Saboe Gorontalo. The results showed that there is a relationship between age, duration of work, knowledge, attitude and training with the implementation of early breastfeeding initiation in the Hospital Prof. Dr. Aloei Saboe Gorontalo.

Keyword: Age, Duration of Work, Knowledge, Attitude, Training

Pendahuluan

Inisiasi menyusu dini atau sering disingkat dengan IMD merupakan suatu kesempatan yang diberikan kepada bayi segera setelah lahir dengan cara meletakkan bayi di perut ibu, kemudian dibiarkannya bayi untuk menemukan puting susu ibu dan menyusu hingga puas. Proses ini dilakukan paling kurang 60 menit (1 jam) pertama setelah bayi lahir (Anonimous, 2009)

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* (IMR). Akan tetapi, kenyataan yang terjadi, hampir semua negara di dunia, AKB cenderung kurang mendapat perhatian. Angka kematian bayi sangat bervariasi

pada setiap negara dan masih tergolong tinggi di negara berkembang. (Wulandari,2010)

Berdasarkan buku tahunan statistik ASEAN (*Association of South East Asian Nations*), Brunei Darusallam, Malaysia, Singapura, Vietnam dan Thailand tergolong AKB yang rendah, yaitu di bawah 20 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan Indonesia, AKB-nya yaitu 32 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini masih di bawah negara Filipina, yang AKB-nya adalah 26 per 1000 kelahiran hidup. Terkait program Millenium Development Goals (MDGs) 2015, Indonesia menargetkan mampu menurunkan angka kematian bayi menjadi 23/1000 kelahiran hidup. (Prasetyawaty, 2012)

Inisiasi menyusui dini juga dapat membantu ibu dalam menyusui yang merupakan alternatif terbaik untuk mencegah pemberian makanan/minuman prelaktat. IMD mempunyai pengaruh yang sangat nyata terhadap pelaksanaan ASI eksklusif (Fikawati dan Syafiq, 2009). Dengan melakukan IMD, ibu mempunyai peluang 8 kali lebih berhasil untuk memberikan ASI Eksklusif sampai 4 atau 6 bulan dibandingkan dengan ibu yang tidak melakukan IMD. (Fikawati, 2010)

Menyusui pada satu jam pertama kehidupan dikenal dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD merupakan salah satu program pemerintah dalam menurunkan AKB terkait target pencapaian MDGs 2015. IMD dimulai dengan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi yang baru lahir kemudian dilanjutkan dengan pemberian ASI. Pemerintah Indonesia telah mencanangkan inisiasi menyusui dini sebagai bagian dari upaya mengoptimalkan pemberian ASI secara eksklusif dan sebagai bagian manajemen laktasi. Menurut data Riskesdas 2013, persentase proses mulai menyusui pada anak 0-23 bulan di Indonesia kurang dari satu jam (< 1 jam) setelah bayi lahir masih sangat rendah yaitu 29,3%, sementara

untuk Provinsi Gorontalo adalah 42,7% .(Anonimous, 2013)

Dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan mensosialisasikan pentingnya manfaat dari inisiasi menyusui dini, perlu diupayakan program yang dapat meningkatkan IMD. Agar program tersebut tepat sasaran dan sesuai dengan target yang ingin dicapai maka harus diketahui terlebih dahulu faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD. Berdasarkan studi pendahuluan berupa wawancara kepada bidan yang bertugas di Rumah Sakit Prof Dr Aloe Saboe bahwa IMD sudah diterapkan sejak Februari 2010. Untuk membantu terlaksananya proses IMD ini maka peran petugas kesehatan sangatlah penting. Bidan sebagai salah satu petugas kesehatan, mempunyai waktu yang banyak untuk berinteraksi dengan pasien bersalin. Dengan begitu bidan mempunyai peran yang penting untuk keberhasilan pelaksanaan IMD (Dayati, 2011). Menurut Suryoprajogo (2009) sudah sering dilakukan namun IMD ini dilakukan dengan cara yang tidak benar. Kesalahan yang sering dilakukan adalah bayi yang baru lahir sudah dibungkus dengan kain sebelum diletakkan didada ibunya dan kesalahan lain adalah bayi bukannya menyusui akan tetapi disusui (Sitinjak, 2011).

Terkait dengan pentingnya peranan seorang bidan dalam melakukan IMD, maka terdapat hubungan dalam pelaksanaan IMD. Menurut teori Model sistim kesehatan yang terdapat dalam Notoatmodjo (2010), perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, dan karakteristik, demografi), faktor pendukung (pelatihan, lama kerja, dan sosialisasi) dan faktor penguat (kebijakan tempat kerja, supervisi). Penelitian lain juga membuktikan bahwa IMD akan membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif, selanjutnya dan lama menyusui (Sose dkk dalam Roesli

2008). Peran dan komitmen dari rumah sakit sangat besar untuk mendukung pelaksanaan IMD karena 9 dari 10 langkah keberhasilan menyusui tersebut dilakukan di Rumah Sakit.

Berdasarkan data di Departemen kesehatan, dalam tahun 2006 tercatat 149 rumah sakit (RS) melaksanakan program rumah sakit sayang ibu bayi (RSSIB). Program ini mencakup pelayanan asuhan antenatal (pra melahirkan), pertolongan persalinan sesuai standar, pelayanan nifas, pelayanan nifas (pasca melahirkan), rawat gabung ibu dan bayi, pemberian ASI eksklusif, pelayanan KB, dan imunisasi. Sampai juli 2007 baru 19 RS melaksanakan kebijakan program IMD. Depkes juga telah mengirim surat edaran agar seluruh RS melaksanakan program (IMD 2009) namun sampai saat ini masih banyak dijumpai RS dan klinik bersalin yang belum melaksanakan proses IMD dengan alasan bervariasi.

Banyak faktor yang mempengaruhi antara lain kompetensi individu, dukungan organisasi, dan dukungan manajemen. Kompetensi individu ini dilihat pada kemampuan dan keterampilan melakukan kerja (Gibson 1985). Ada 3 hal yang mempengaruhi kinerja seseorang yaitu variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Faktor-faktor individu meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, tingkat sosial, pengalaman dan karakteristik demografi. Faktor-faktor psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian dan motivasi. Sedangkan faktor-faktor organisasi meliputi sumberdaya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan pekerjaan (Gibson 1985)

Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo telah menjalankan IMD sebagai prosedur yang wajib dikerjakan oleh tenaga penolong saat membantu menolong proses persalinan sejak tahun 2010 berdasarkan survey awal jumlah persalinan normal di RS Prof Dr Aloei Saboe relatif tinggi yaitu tahun 2014

sebesar 2478, sementara yang melakukan IMD sebanyak 35,43% Dari jumlah tersebut sebanyak 80% ditolong oleh bidan dan sisanya sebanyak 20% ditolong oleh dokter. Salah satu kunci keberhasilan Program IMD di RS Prof Aloei Saboe bergantung pada kualitas bidan. Namun sampai saat ini belum ada laporan tentang hasil cakupan pelaksanaan IMD di RS Prof Dr aloei Saboe

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif metode penelitian deskriptif analitik dengan desain studi cross-sectional. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Prof DR Aloei Saboe Kota Gorontalo berlangsung pada bulan Oktober s.d Maret 2015. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua Bidan yang berada di Rumah Sakit Prof Dr H Aloei Saboe kota Gorontalo berjumlah 104 bidan. Sampel penelitian adalah seluruh bidan yang ada di Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo yang memenuhi kriteria inklusif yaitu bersedia menjadi sampel penelitian, hadir di rumah sakit pada saat pelaksanaan pengumpulan data dan bersedia di wawancarai. Dengan jumlah sampel 83 orang. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Usia, pengetahuan, sikap lama kerja dan pelatihan) sedangkan variabel terikat adalah Inisiasi Menyusu Dini. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan, sikap, lama kerja, usia, pelatihan bidan) dan variabel dependen IMD (pelaksanaan inisiasi menyusui dini) digunakan uji *chi-square*.

Hasil dan Pembahasan

1. Hubungan Usia Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Untuk mengetahui hubungan antara usia dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini pada tabel 1 berikut ini.

Tabel 9. Hubungan antara usia dengan pelaksanaan IMD

Usia Responden	Pelaksanaan IMD				Total		P	Odds Rasio
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Dewasa > 25 tahun	28	33,7	16	19,3	44	53,0	0,021	3,125
Remaja ≤ 25 tahun	14	16,9	25	30,1	39	47,0		
Total	42	50,6	41	49,4	83	100		

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dewasa usia > 25 tahun pelaksanaan IMD lebih baik sebesar 33,7% dibandingkan dengan remaja usia ≤ 25 tahun hanya 16,9% dengan nilai p = 0,021 < 0,05 artinya ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan IMD dengan usia. Nilai odds rasio sebesar 3,125 artinya bidan yang berumur > 25 tahun mempunyai peluang 3,125 kali

dibandingkan dengan bidan yang berusia ≤ 25 tahun.

2. Hubungan Lama Kerja Dengan Pelaksanaan IMD

Untuk mengetahui hubungan antara lama kerja dengan pelaksanaan IMD dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Hubungan antara lama kerja dengan pelaksanaan IMD

Lama Kerja	Pelaksanaan IMD				Total		P	OR
	Baik		Kurang		n	%		
	n	%	n	%				
≤ 3 tahun	15	18,1	25	30,1	40	48,2	0,037	2,813
> 3 tahun	27	32,5	16	19,3	43	51,8		
Total	42	50,6	41	49,4	83	100		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara lama kerja dengan pelaksanaan IMD diperoleh bidan yang memiliki lama kerja > 3 tahun sebanyak 27 responden (32,5%) pelaksanaan IMD baik dibandingkan dengan bidan yang berumur ≤ 3 tahun sebanyak 15 responden (18.1%). Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai p = 0,037 < 0,05 artinya terdapat

hubungan yang bermakna antara lama kerja dengan Pelaksanaan (IMD). Nilai OR(Odds Rasio) sebesar 2,813, artinya bidan dengan lama kerja > 3 tahun mempunyai peluang 2,813 kali untuk melaksanakan IMD dibandingkan dengan bidan ≤ 3 tahun.

3. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan IMD

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD dapat dilihat pada tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan IMD

Pengetahuan	Pelaksanaan IMD				Total	P	OR	
	Baik		Kurang					
	n	%	N	%				
Baik	32	38,6	18	21,7	50	60,2	0,005	4,089
Kurang	10	12,0	23	27,7	33	39,8		
Total	42	50,6	41	49,4	83	100		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD diperoleh bahwa bidan yang berpengetahuan baik yaitu 32 responden (38,6%) dibandingkan dengan bidan yang kurang berpengetahuan kurang sebesar 10 responden (12,0). Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,005 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD. Nilai OR (Odds Rasio) sebesar 4,089, artinya bidan yang

pengetahuannya baik mempunyai peluang 4,089 kali untuk melaksanakan tindakan (IMD) dari pada yang berpengetahuan kurang

4. Hubungan sikap dengan pelaksanaan IMD

Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan pelaksanaan IMD dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini

Tabel 4. Hubungan Sikap Dengan Pelaksanaan

Sikap	Pelaksanaan IMD				Total	P	OR	
	Baik		Kurang					
	n	%	N	%				
Baik	28	33,7	15	18,1	43	51,8	0,012	3,467
Kurang	14	16,9	26	31,3	40	48,2		
Total	42	50,6	41	49,4	83	100		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara sikap dengan pelaksanaan IMD diperoleh bahwa bidan yang mempunyai sikap yang baik sebesar 28 responden (33,7) dibandingkan dengan bidan yang mempunyai sikap kurang baik sebesar 14 responden (16,9%) dalam pelaksanaan IMD. Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p = 0.012 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan

pelaksanaan IMD. Nilai OR (Odds Rasio) sebesar 3,467 artinya bidan mempunyai peluang 3,467 kali untuk melaksanakan tindakan IMD dibandingkan dengan bidan yang sikap kurang.

5. Hubungan Pelatihan Dengan Pelaksanaan IMD

Untuk mengetahui hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan IMD dapat

dilihat pada tabel 5

Tabel 5. Hubungan Pelatihan Dengan Pelaksanaan IMD

Pelatihan	Pelaksanaan IMD				P	OR		
	Baik		Kurang				Total	
	n	%	N	%			n	%
Pernah Ikut	31	37,3	20	24,1	51	61,4	0.034	2,959
Tidak Pernah	11	13,3	21	25,3	32	38,6		
Total	42	50,6	41	49,4	83	100		

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan IMD yang pernah ikut yaitu 31 responden (37,3%) dibandingkan dengan responden yang tidak pernah ikut yaitu 11 responden (13,3%) mengikuti pelatihan pelaksanaan IMD. Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p = 0.034 < 0.05$ dengan artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan pelaksanaan IMD. Nilai OR (Odds Rasio) sebesar 2,959 artinya bidan yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai kemungkinan 2,959 kali untuk melaksanakan IMD dibandingkan dengan yang tidak pernah mengikuti pelatihan

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini kesimpulan yang dapat diambil adalah:

1. Terdapat hubungan antara Usia dengan pelaksanaan IMD di Rumah Sakit Prof DR, H, Aloei Sabe KotaGorontalo
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini (IMD) di Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu

dini di Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo

4. Terdapat hubungan antara sikap dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo
5. Terdapat hubungan antara pelatihan dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di Rumah Sakit Prof Dr Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Saran

Saran yang dapat diberikan dengan melihat hasil penelitian ini adalah:

1. Tenaga kesehatan bidan
 - a. Selalu mempertahankan kinerja yang sudah baik dalam pelaksanaan IMD, dan meningkatkan pendidikan dan pengetahuan dengan mengikuti pendidikan kejenjang yang lebih tinggi serta mengikuti pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan oleh pihak rumah sakit
 - b. Memberikan sosialisasi dan penyuluhan mengenai IMD kepada ibu hamil dan keluarganya saat kunjungan ANC
2. RSAS kota gorontalo

- a. Perlunya pelaksanaan pelatihan terkait dengan IMD dan rangkaian APN lainnya kepada seluruh bidan yang ada di RSAS
 - b. Diharapkan adanya peraturan tertulis/kebijakan tentang pelaksanaan IMD dari RSAS
 - c. Evaluasi dan tindak lanjut pada program ibu dan anak khususnya tentang IMD
3. Bagi penelitian dalam hal ini pengembangan selanjutnya
- Penelitian ini hanya membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD oleh bidan. Sedangkan faktor lain belum diteliti sehingga perlu dilakukan penelitian selanjutnya.

Daftar Pustaka

- Anonimous, 2009. Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta Departemen Republik Indonesia
- Anonimous, 2013. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013 Republik Indonesia Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat, Jakarta
- Dayati , 2011. faktor-faktor pada bidan yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusui Bidan (IMD) di wilayah Kecamatan Kendari Kota kendari Sulawesi Tenggara tahun 2011. Hal 56-65 Depok ; FKM UI
- Fikawati, S dan Syafik, 2009. Hubungan Antara Menyusui Segera (immediate bresst feeding) dan Pemberian ASI Eksklusif sampai dengan empat bulan Jurnal Kedokteran Trisakti, Vol 22 no 2 .hal 65- 77 Mei-Agustus
- Gibson L J ,1985. Alih Bahasa Dharma A, Organisasi : Perilaku,Struktur,Proses Erlangga, Jakarta
- Hardiwinoto, (2011). Ilmu Kesehatan Masyarakat: Kategori Umur Penerbit buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, S. 2010 Ilmu Perilaku Kesehatan Jakarta : Rineka Cipta.
- Prasetyawati, A. 2012. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MGDs). Nuhamedika. Yogyakarta
- Suryoprayogo, N, 2009. Keajaiban Menyusui. Yogyakarta
- Wulandari, A. 2010. *Inisiasi Menyusu Dini Untuk Awali Asi Eksklusif*. Jurnal Vol. 1 No. 2/Juli 2010. Fakultas Kedokteran Universitas Wijayah Kusuma.Surabaya.(<http://fk.uwks.ac.id/archieve/jurnal/>), diakses 22 April 2010.