

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU BIDAN DALAM PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) PADA IBU BERSALIN DI WILAYAH KOTA BOGOR

Elin Supliyani *), dan **Maya Astuti **)**

Alamat : Program Studi Kebidanan Bogor, Jl. Dr.Sumeru No.116 Bogor Email :
elinsupliyani@yahoo.co.id

ABSTRAK

Inisiasi menyusui dini atau pemberian ASI langsung pada bayi baru lahir, dapat mencegah kematian anak. Belum semua bidan melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini, hal ini sangat dipengaruhi oleh pengetahuan bidan yang akan berdampak pada perilaku bidan dalam melaksanakan IMD. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku bidan praktik swasta dalam pelaksanaan IMD pada ibu bersalin di wilayah Kota Bogor.

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan *Crossectional* dimana *independent variable* yaitu pengetahuan bidan, sedangkan *dependent variable* yaitu perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD . Instrumen penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan dan lembar observasi untuk mengukur perilaku. Responden dalam penelitian ini 96 bidan praktik swasta yang diambil secara *proporsional random sampling*. Metoda analisis yang digunakan adalah *chi square*. Sebagian besar (66,7%) responden berpengetahuan baik, 64,6% melakukan Inisiasi menyusui Dini dan secara uji statistik tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku bidan dalam pelaksanaan program IMD, dimana nilai ($p=0.706$). Dinas Kesehatan dan organisasi profesi perlu meningkatkan pengetahuan bidan tentang IMD dengan melakukan penyegaran melalui pelatihan APN update atau seminar IMD. Dalam pendidikan bidan perlu penekanan lebih kepada mahasiswa mengenai materi IMD dalam pembelajaran.

Kata kunci: pengetahuan, bidan, IMD

***RELATION OF MIDWIVE'S KNOWLEDGE AND BEHAVIOR IN THE
IMPLEMENTATION OF EARLY INITIATION BREASTFEEDING (IMD) IN
MATERNAL AT BOGOR CITY REGION***

Elin Supliyani *), Maya Astuti **)

Address: Midwifery Studies Program Bogor, Jl. Dr.Sumeru Bogor 116 16 111

Email: elinsupliyani@yahoo.co.id

ABSTRACT

Early initiation of breastfeeding for newborn, can prevent child deaths. Midwives are not all implementing the Initiation of Early Breastfeeding, it is strongly influenced by the knowledge of midwives which is have impact on the behavior of midwives in implementing the IMD. The research objective was to determine the relationship between knowledge of the behavior of private midwifery practices in the implementation of the IMD in mothers birthing in the Bogor city.

This study was an analytical research which Crosssectional approach where the independent variable is knowledge of midwives, while the dependent variable is the behavior of midwives in the implementation of the IMD. The questionnaire is the research instruments to measure the knowledge of midwife, and observation sheet is used to measure the behavior. The 96 respondents in this study were midwife private practice are taken proportional random sampling. Analysis method used chi square. The majority (66.7%) of respondents have good knowledge, 64.6% already have Early Initiation of Breastfeeding and the statistical tests showed there is no relationship between knowledge of the behavior of midwives in the implementation of the IMD program, where the value ($p > 0.05$). Department of Health and professional organizations need to increase midwives's knowledge of IMD by conducting refreshertraining through seminars APN updates or IMD. Midwifery education need more emphasis to students on learning materials in the IMD.

Key words: knowledge, midwives, IMD

Pendahuluan

Angka kematian bayi di Indonesia masih sangat tinggi yaitu 34/ 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2008, dan di Kota Bogor 26 per 1000 kelahiran tertinggi di Jawa Barat¹. Inisiasi dini atau pemberian ASI langsung pada bayi baru lahir, dapat mencegah kematian anak². Dengan pemberian ASI dalam satu jam pertama, bayi akan mendapat zat-zat gizi yang penting dan mereka terlindung dari berbagai penyakit berbahaya pada masa yang paling rentan dalam kehidupannya.³ Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan, di mana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu).^{3,4} Penelitian di Ghana menemukan fakta bahwa bayi yang diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi di bawah 28 hari dapat diselamatkan⁹. Seorang bidan yang melaksanakan praktik baik di fasilitas pelayanan kesehatan ataupun praktik mandiri berkewajiban untuk memberikan Pelayanan kebidanan yang salah satunya adalah melaksanakan Inisiasi menyusui dini saat menolong persalinan¹¹. Namun demikian, belum semua bidan bisa mengimplementasikan program Inisiasi Menyusu Dini, hal ini sangat dipengaruhi oleh pengetahuan bidan sendiri tentang IMD dan kesadarannya yang akan berdampak pada perilaku bidan dalam melaksanakan inisiasi menyusui dini ini.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional*, dengan variabel yang diteliti adalah pengetahuan bidan tentang IMD, dan perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD. Subjek penelitian adalah Bidan Praktik Swasta yang berada di wilayah kerja Kota Bogor. Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari s/d Juni 2011. Jumlah sampel dihitung dengan menggunakan rumus survey sebanyak 96. Tehnik pengambilan sampelnya digunakan proporsional random sampling. Jenis data yang diambil adalah data primer, yaitu data tentang perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD diperoleh dengan observasi dan pengetahuan bidan mengenai IMD diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data hasil penelitian ini akan dianalisis dengan menggunakan uji chi square.

Hasil Penelitian

Berikut data hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk narasi dan tabel

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi n	Prosentase %
D1	19	19.8
D3	73	76.0
D4	4	4.2
Total	96	100.0

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar bidan yang menjadi responden berpendidikan D3 yaitu sebesar 76 % (73 orang) dan 4,2 % (4 orang) yang berpendidikan D4.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tempat Bekerja

Tempat Bekerja	Frequency n	Percent %
RS	11	11.5
PKM	51	53.1
BPS	34	35.4
Total	96	100

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden bekerja di Puskesmas (PKM) yaitu 51 orang (53,1%) dan yang paling sedikit adalah bekerja di RS yakni 11 orang (11,5%).

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Pengetahuan	n	Percent %
pengetahuan kurang	32	33.3
pengetahuan baik	64	66.7
Total	96	100

Dari Tabel 3: menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 64 orang (66,7%), sedangkan yang mempunyai pengetahuan kurang sebanyak 32 orang (33,3%).

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Perilaku Responden dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada Ibu bersalin

Perilaku	Frequency n	Percent %
Tidak melakukan	34	35.4

Melakukan	62	64.6
Total	96	100.0

Pada Tabel 2 dapat diamati bahwa responden yang melakukan Inisiasi menyusu Dini pada ibu bersalin adalah sebanyak 62 orang (64,6%), sedangkan yang tidak melakukan sebanyak 34 orang (35,4%).

Tabel 5: Distribusi Frekuensi Responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan IMD berdasarkan keikutsertaan dalam Seminar tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) & Pelatihan APN

Keikutsertaan	n	%
Seminar IMD	tidak pernah	8 33.3
	pernah	16 66.7
	Total	24 100
Pelatihan APN	tidak pernah	9 37.5
	pernah	15 62.5
	Total	24 100

Berdasarkan tabel 5, Responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan IMD 33,3% tidak pernah mengikuti seminar tentang IMD, dan 37,5 % belum pernah mengikuti pelatihan APN.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan IMD berdasarkan pendidikan Responden

Pendidikan	Frequency n	Percent %
D1	6	25.0
D3	18	75.0
Total	24	100.0

Berdasarkan tabel 6, Responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan IMD 25% (6 orang)

masih berpendidikan D1 dan 75 % (18 orang) sudah berpendidikan D3.

Tabel 7: Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Responden dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu dini (IMD) pada Ibu Bersalin

Pengetahuan	Perilaku		Perilaku hasil observasi				p value
	tidak melakukan	%	Melakukan		Total		
			n	%	n	%	
pengetahuan kurang	10	31,25	22	68,75	32	100	0.706
pengetahuan baik	24	37,5	40	62,5	64	100	
Total	34	35,4	62	64,6	96	100	

Dari Tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik tentang IMD yang tidak melakukan praktek IMD sebanyak 24 orang (37,5%) sedangkan yang melakukan praktek IMD sebanyak 40 orang (62,5%). Responden dengan pengetahuan kurang tentang IMD yang tidak melakukan praktek IMD sebanyak 10 orang (31,25%) sedangkan yang melakukan praktek IMD sebanyak 22 orang (68,75%). Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD pada ibu bersalin menggunakan rumus χ^2 (*chi square*) mendapatkan hasil $P = 0,706$ ($P > 0,05$).

Pembahasan

Pada data hasil penelitian, masih banyak bidan yang tidak melakukan IMD padahal IMD sudah merupakan program pemerintah dalam upaya menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Dengan Inisiasi Menyusu Dini atau pemberian ASI langsung pada bayi baru lahir, dapat mencegah kematian anak karena serangan penyakit menular (*infectious disease*)², karena dengan ASI

pertama, bayi akan mendapat zat-zat gizi yang penting dan mereka terlindung dari berbagai penyakit berbahaya pada masa yang paling rentan dalam kehidupannya³.

Dukungan Bidan dalam memfasilitasi menyusu dini di ruang bersalin telah terbukti memberikan dampak positif pada perempuan, dukungan menyusui Individual meningkatkan kepercayaan dan kepuasan. Bidan mendorong dan mengkonfirmasi kebutuhan perempuan¹³. Dalam hal ini bidan seharusnya melakukan inisiasi menyusu dini pada ibu bersalin selain memberikan manfaat untuk kesehatan ibu dan bayi, juga memberikan dan menghormati hak klien dan nilai-nilai yang dianut oleh klien. Bidan seharusnya bisa melaksanakan inisiasi menyusu dini pada setiap ibu bersalin yang ditolongnya, selain sebagai kewajibannya sebagai profesi juga harus memahami bahwa inisiasi menyusu dini ini adalah hak ibu dan bayi yang harus kita berikan. WHO merekomendasikan membantu ibu mulai menyusui bayinya dalam waktu setengah jam-lahir karena selain bermakna dikaitkan dengan kelanjutan menyusui penuh, juga memberikan kepuasan kepada ibu

menyusui pertama artinya menghasilkan efek mental yang positif pada ibu¹⁶.

Berdasarkan data di atas masih ada bidan yang tidak melakukan praktik IMD meskipun pengetahuannya baik. Padahal, Notoatmojo mengatakan bahwa pengetahuan kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang tepat akan menumbuhkan perilaku baru yang diharapkan¹⁵.

Pada umumnya alasan bidan tidak melakukan IMD pada beberapa pertolongan persalinan dikarenakan saat menolong persalinan bidan ingin cepat menyelesaikan tugasnya dengan mengambil bayi dari perut ibu lalu membersihkan bayi dan ibunya, memberi tetes mata, suntik vit.K atau pemberian imunisasi HB dasar. Bidan tidak sabar menunggu proses inisiasi menyusui dini yang bisa berlangsung 1-2 jam¹³. Berdasarkan data tersebut maka sesuai dengan yang disampaikan Roesli (2008) bahwa masih banyak petugas kesehatan yang tidak melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) meskipun tahu Program Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mempunyai manfaat yang besar untuk bayi maupun sang ibu yang baru melahirkan, padahal metode Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sangat sederhana, yaitu dengan cara meletakkan bayi di dada ibu begitu bayi lahir sehingga ada kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu. Ini juga berarti mengurangi kesuksesan program ASI eksklusif enam bulan².

Hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan perilaku bidan dalam pelaksanaan

IMD pada ibu bersalin menggunakan rumus χ^2 (*chi square*) mendapatkan hasil $P = 0,706$ ($P > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD, ini berarti bahwa bidan yang memiliki pengetahuan baik tentang inisiasi menyusui dini belum tentu akan melakukan praktek IMD pada ibu bersalin, begitu pula sebaliknya, bidan yang memiliki pengetahuan kurang belum tentu tidak melakukan IMD pada ibu bersalin. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Daryati (2008) bahwa bidan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang IMD maka mereka akan melakukan praktek IMD secara baik pula¹⁰.

Perilaku merupakan bentuk respon dari stimulus (rangsangan dari luar). Hal ini berarti meskipun bentuk stimulusnya sama namun bentuk respon akan berbeda dari setiap orang. Faktor – faktor yang membedakan respon terhadap stimulus disebut determinan perilaku. Faktor internal yaitu karakteristik orang yang bersangkutan yang bersifat given atau bawaan misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya. Faktor eksternal yaitu lingkungan, baik lingkungan fisik, fisik, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini sering menjadi factor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang¹⁵. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan menjadi kebiasaan atau bersifat langgeng (*long lasting*).¹⁵

Berdasarkan tabel 5, Responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan IMD 33,3% ternyata tidak pernah mengikuti seminar tentang IMD dan 37,5% tidak pernah mengikuti Pelatihan APN. Dalam teori disebutkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar melalui proses yaitu proses belajar dan membutuhkan suatu bantuan. Dalam hal ini berarti dengan mengikuti seminar bidan dapat menambah pengetahuannya tentang IMD sehingga pemahaman tentang pengertian, manfaat maupun pelaksanaan IMD dapat diaplikasikannya dalam menolong persalinan, karena dengan melaksanakan IMD maka bidan berkontribusi dalam menurunkan AKB.¹⁹ Teori Bloom menyebutkan bahwa pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yaitu mengetahui, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Dengan mengikuti pelatihan APN diharapkan bidan dapat memiliki pengetahuan tentang IMD minimal sampai sampai ke tahap aplikasi yang artinya setelah mengikuti pelatihan bidan memiliki kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) yaitu dapat melaksanakan IMD pada setiap ibu bersalin yang ditolongnya¹⁵.

Berdasarkan tabel 7, Responden yang memiliki pengetahuan baik tetapi tidak melakukan IMD 25% masih berpendidikan D1. Tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan

kemampuan menyerap dan menerima informasi. Dalam hal ini bidan yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya mempunyai wawasan luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap menuju perilaku¹⁹. Pendidikan dapat meningkatkan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual ini berpengaruh pada wawasan, cara berfikir, baik dalam cara pengambilan keputusan maupun dalam pembuatan kebijakan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

- a. Sebagian besar (66,7%) pengetahuan bidan praktik swasta mengenai IMD di wilayah Kota bogor termasuk dalam kategori baik.
- b. Sebagian besar (64,6%) bidan praktik swasta di wilayah Kota Bogor melaksanakan IMD
- c. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD pada ibu bersalin di wilayah Kota Bogor.

Daftar Pustaka

1. BPS, 2008. Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta : BPS
2. Utami Roesli, 2008, Inisiasi Menyusu Dini, Pustaka Bunda, Jakarta
3. Inisiasi menyusu Dini, diakses dari <http://asipasti.blogspot.com/2008/02/imd-breast-crawl-skin-to-skin-contact.html>
4. Breastfeeding By Health Professional in Niamas, Nigeria, dari www.Internationalbreastfeedingjournal.com/content/3/1/1
5. Arissata Naussa Abba, 2010 . A qualitative Study of The Promotion of Ekslusive
6. Fika dan Syafiq ; 2003, Jurnal Kedokteran Trisakti; Jakarta (9)
7. Astrid Blysta, 2010. Reflektion on Global Policity Document and The WHO's Infant Feeding Guidelines : lesson learn. <http://www.Internationalbreastfeedingjournal.com>
8. Longiswa L N Konki. Seeling a Service : Experiences of peer Support while Promoting Ekslusif Infant Feeding In Three Site In South Africa. Diunduh tanggal 28 Oktober 2010. <http://www.Internationalbreastfeedingjournal.com>
9. Initiation of Breatfeeding withing 120 minutes after birth in Assosiated with breasfeeding of Four mounths Japanes women : A self administered Quesionnaire Survey. 28 Oktober 2010. <http://www.Internationalbreastfeedingjournal.com>
10. Van Veldhuizen-Staas. 2007. Overabundant milk supply : an alternate way to interve by full drainage and block feeding. International Breastfeeding Journal.
11. Daryati, 2008, Hubungan karakteristik, pengetahuan dan sikap Bidan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu dini pada ibu bersalin di Sanggau Kalimantan Barat, dari <http://eprint.undip.ac.id/18000/1/3317.pdf>
12. Standar Profesi Bidan, dari <http://www.hukor.depkes.go.id>
13. Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
14. Caroline A Bäckström, Elisabeth I Hertfelt Wahn and Anette C Ekström: Two sides of breastfeeding support: experiences of women and midwives . International Breastfeeding Journal, 2010, Volume 5, Number 1, 20
15. Debra K Creedy : Assessing midwives' breastfeeding knowledge: Properties of the Newborn Feeding Ability questionnaire and Breastfeeding Initiation Practices scale. International Breastfeeding Journal, 2008, Volume 3, Number 1, 7
16. Notoatmodjo, 2007. Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

17. Yuko Nakao and Sumihisa
Honda : Early Initiation of
Breastfeeding and Its Beneficial

Effects in Japan. 2011, Infant
Feeding Practices, Part 4, Pages
303-313 .