FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTEK PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI

Nurani*Lilis Banowati**

ABSTRAK

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat mengurangi angka kematian bayi baru lahir. Kabupaten Cirebon belum ada data laporan mengenai IMD, namun cakupan ASI Eksklusifnya 40,57%, survey awal 40% bidan yang melakukan IMD, masih jauh dari target 80%, IMD merupakan tolak ukur keberhasilan ASI Eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktek Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon berjumlah 533 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 orang bidan yang diambil secara *proportional random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, metode pengumpulan data dengan teknik wawancara. Data dianalisis secara statistik menggunakan uji *chi square* dan uji *T Independent*. Hasil penelitian univariat menunjukkan bidan yang melakukan IMD sebesar 72,5%, umur termuda bidan 22 tahun dan tertua 49 tahun, bidan yang berpendidikan D3 sebesar 95%, bidan berpengetahuan baik sebesar 82,5%, lama bidan bekerja yang terbaru 1 tahun dan terlama adalah 28 tahun, berstatus kawin sebesar 66,3%, bersikap positif eksklusif Kf sebesar 93,8%, bidan yang pernah mengikuti pelatihan sebesar 96,3% dan bidan yang melakukan supervisi sebesar 42,5%. Hasil analisis bivariat menunjukkan umur responden ($p\text{ value} = 0,000$), lama bekerja ($p\text{ value} = 0,000$) dan supervisi ($p\text{ value} = 0,024$) ada hubungan yang bermakna dengan praktek pelaksanaan IMD oleh bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon tahun 2014.

Kata kunci : Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Bidan.

ABSTRACT

Early Initiation of Breastfeeding (IMD) can reduce the mortality rate of newborns. Cirebon has been no report data on IMD, however coverage 40.57 % exclusive breastfeeding, early survey 40 % of midwives who perform the IMD, still far from the target of 80 %, the IMD is a measure of the success of exclusive breastfeeding. This study aims to determine the Factors Associated with Early Initiation of Breastfeeding Practices Implementation by the midwife at the health center Cirebon 2014. This type of research is quantitative cross-sectional design. The population in this study were all midwives in health centers Cirebon numbered 533 people. The sample in this study amounted to 80 people midwives who were taken by proportional random sampling. Instrument used was a questionnaire, the method of data collection by interview. Data were analyzed statistically using the chi square test and Independent t test. Results of univariate study showed respondents midwife who did the IMD of 72.5 %, a midwife 22 years of age the youngest and oldest 49 years old, educated midwives D3 by 95 %, good knowledge of 82.5 %, the old midwife latest work 1 years and the longest was 28 years, 66.3 % are married by, being positive at 93.8 %, attended training by 96.3 % and midwives supervised by 42.5 %. The results of the bivariate analysis showed age midwife ($p\text{ value} = 0.000$), longer working ($p\text{ value} = 0.000$) and supervision ($p\text{ value} = 0.024$) there was a significant association with the practice of execution by the midwife at the health center IMD Cirebon 2014.

Keywords : Early Initiation of Breastfeeding (IMD), Midwives.

*Alumni PSKM STIKes Cirebon Lulus Tahun 2014

**Staf Pengajar Program Studi S1 Keperawatan STIKes Cirebon

PENDAHULUAN

Salah satu tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah tercapainya Development Goals (MDG's) yaitu penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) 23/1000 kelahiran hidup dari angka 32/1000 kelahiran hidup sampai dua pertiganya, serta peningkatan kesehatan ibu dan mengurangi sampai tiga perempat jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) hamil dan melahirkan (102/100.000 kelahiran hidup)¹

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Bayi (AKB), masih berada pada kisaran 34 per 1.000 kh pada tahun 2007, dan pada tahun 2011 menjadi 32/1000 kh. Namun angka tersebut masih jauh dari target *Millenium Development Goals* (MDGs) 2015.²

Angka kematian bayi merupakan indikator yang penting untuk mencerminkan keadaan derajat kesehatan di suatu masyarakat.¹ Salah satu tujuan *Millenium Development Goal's* (MDG's) adalah menurunkan angka kematian bayi dan anak.¹ Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tetap tinggi di bandingkan dengan negara kawasan ASEAN lainnya. Angka kematian bayi merupakan beberapa indikator kesehatan masyarakat.³

Saat ini, Jawa Barat menjadi salah satu provinsi yang berkontribusi besar terhadap tingginya Angka Kematian Bayi di Indonesia.⁴ AKB pada tahun 2006 Jawa Barat sebesar 40,26/1000 kelahiran hidup, sedangkan AKB nasional sebesar 38/1000 kelahiran hidup.⁴ Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Cirebon menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada bulan Desember tahun 2012 adalah sebanyak 235 kasus kematian bayi dari 47.040 kelahiran hidup atau 4,99 per 1000 kelahiran hidup.⁵

ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain, yang dianjurkan sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi. Program peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu (ASI), khususnya ASI Eksklusif merupakan program prioritas, karena dampaknya yang luas terhadap status gizi dan kesehatan balita.⁶

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI, tahun 2003) cakupan ASI eksklusif hanya 14%, yang berarti 86% bayi di Indonesia tidak diberi ASI eksklusif, sedangkan target nasional pada tahun 2010 tentang ASI eksklusif dan IMD adalah 80%.⁷ Pada tahun 2012 di Jawa Barat Pada tahun 2012 di Jawa Barat pencapaian ASI eksklusifnya adalah 22,2%. Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon tahun 2012, menunjukkan bahwa ASI eksklusif Kabupaten Cirebon mencapai 40,57% angka ini jauh dari target cakupan ASI eksklusif yaitu 80%.⁵

Inisiasi Menyusu Dini yaitu memberikan ASI kepada bayi baru lahir, bayi tidak boleh dibersihkan terlebih dahulu dan tidak dipisahkan dari ibu. Pada inisiasi menyusu dini ibu segera mendekap dan membiarkan bayi menyusu dalam 1 jam pertama kelahirannya. Jika segera setelah lahir bayi dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya dalam satu jam pertama, akan menjamin proses menyusui yang benar, dengan menyusu secara baik dan benar maka kematian bayi serta gangguan perkembangan bayi dapat dihindari. Peran *Millenium Development Goals* (MDGs) dalam pencapaian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu Inisiasi Menyusu Dini dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan lama menyusui maka akan membantu mengurangi kemiskinan, membantu mengurangi kelaparan karena ASI dapat memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia dua tahun, membantu mengurangi angka kematian anak balita.⁷

Pilar utama dalam proses menyusui adalah pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini sesaat setelah bayi lahir dan merupakan salah satu keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Dari hasil penelitian dalam dan luar negeri, ternyata IMD tidak hanya mensukseskan pemberian ASI Eksklusif. Lebih dari itu, terlihat hasil yang nyata, yaitu menyelamatkan nyawa bayi.⁷

Pertolongan persalinan di Indonesia paling banyak dilakukan oleh bidan. Bidan sebagai tenaga profesional yang bertanggungjawab dan akuntabel yang bekerja sebagai mitra perempuan. Bidan memiliki kompetensi untuk memberikan asuhan yang bermutu tinggi pada

ibu hamil, bersalin maupun nifas. IMD menjadi begitu penting untuk dilakukan karena sejak tahun 2008 diterapkan dalam Asuhan Persalinan Normal (APN). Tujuan APN adalah untuk menjaga kelangsungan hidup dan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayi yang dilahirkan. Bidan sebagai ujung tombak dari pembangunan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan masyarakat dapat menjadi faktor pendukung atau pendorong namun juga dapat menjadi faktor penghambat keberhasilan program inisiasi menyusui dini tersebut.⁸

Puskesmas PONEK adalah puskesmas yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONEK siap 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas serta kegawatdaruratan bayi baru lahir dengan komplikasi baik yang datang sendiri atau atas rujukan kader di masyarakat, Bidan di Desa, Puskesmas dan melakukan rujukan ke RS/RS PONEK pada kasus yang tidak mampu ditangani. Adapun jumlah Puskesmas PONEK di Kabupaten Cirebon sebanyak 27 buah dengan jumlah bidan 533 orang.⁵

Perilaku sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang, dimana perilaku tersebut juga mempengaruhi bidan dalam praktek pelaksanaan IMD. Menurut Gibson (1996) perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Faktor individu yang terdiri dari pengetahuan, lama bekerja, pendidikan, status perkawinan, umur, suku, jenis kelamin. Faktor psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar, motivasi. Faktor organisasi yang meliputi pelatihan, supervisi, gaji, struktur organisasi, desain pekerjaan.⁹

Fakta yang ada praktek IMD di Indonesia masih sangat rendah bila dibanding negara-negara maju. Di Bolivia dan Madagaskar pada tahun 2004, IMD mencapai 88% (Baker et al), di Kanada tahun 2003 mencapai 64% (Leblanc et al, 2005) sedangkan di Indonesia presentasi pemberian ASI dalam 1 jam pertama setelah bayi dilahirkan masih rendah yaitu sebesar 29,3%,¹ di Profinsi Jawa Barat sendiri pencapaian IMD dibawah 20%. namun belum ada data pasti dan laporan tentang pelaksanaan IMD di Kabupaten Cirebon.⁵

Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan praktek pelaksanaan inisiasi menyusui dini oleh bidan di Puskesmas PONEK Kabupaten Cirebon Tahun 2014”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*. Praktek pelaksanaan IMD oleh Bidan merupakan variabel dependent dan variabel independent meliputi faktor individu yang terdiri dari umur, pendidikan, pengetahuan, lama bekerja dan status perkawinan, faktor psikologis meliputi sikap adapun faktor organisasi meliputi pelatihan dan supervisi. Populasi penelitian adalah seluruh seluruh Bidan di Puskesmas PONEK di Kabupaten Cirebon sebanyak 533 orang yang terbagi di 27 Puskesmas PONEK. Sampel penelitian ini diambil dengan cara *proportional random sampling* yang diambil dari Bidan di Puskesmas PONEK pada 27 Puskesmas PONEK di Kabupaten Cirebon yaitu sebanyak 80 orang. Instrumen yang digunakan untuk pengambilan data primer dalam penelitian ini adalah kuesioner. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara terpimpin. Data dianalisis secara statistic menggunakan uji *chi square* dan uji *T Independent*.

HASIL PENELITIAN

Praktek Pelaksanaan IMD oleh Bidan

Praktek pelaksanaan IMD oleh bidan diketahui sebagian besar responden melakukan IMD yaitu sebanyak 72,5% sedangkan yang tidak melakukan IMD yaitu hanya 22 orang (27,5%).

Faktor Umur

Berdasarkan umur responden diketahui rata-rata umur responden adalah 28,2 tahun, dengan simpangan baku 6,4, adapun umur minimum responden adalah 22 tahun dan umur maksimum responden adalah 49 tahun.

Faktor Pendidikan

Berdasarkan pendidikan responden diketahui hampir semua pendidikan responden adalah D3 yaitu sebanyak 95% dan sebanyak 5% responden berpendidikan D4

Faktor Pengetahuan Tentang IMD

Berdasarkan pengetahuan responden diketahui sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 82,5%, berpengetahuan cukup 13,8% dan berpengetahuan kurang 3,8%.

Faktor Lama Kerja

Berdasarkan lamanya kerja diketahui rata-rata lama kerja responden adalah 5,6 tahun, dengan simpangan baku 6,5, adapun lama kerja minimum responden adalah 1 tahun dan lama kerja maksimum responden adalah 28 tahun.

Faktor Status Perkawinan

Berdasarkan status perkawinan diketahui sebagian besar responden dengan status perkawinankawinsebanyak66,3% dan yang tidak kawin sebanyak 33,8%

Faktor Sikap

Berdasarkan sikap bidan diketahui hampir semua responden memilikisikap positif yaitu sebanyak 93,8% dan hanya 6,3% yang memiliki sikap negatif.

Faktor Pelatihan

Berdasarkan pernah tidaknya pelatihan yang dilakukan oleh bidan diketahui hampir semua responden pernah mengikuti pelatihan dan mendapat sertifikat sebanyak 96,3%.

Faktor Supervisi

Berdasarkan supervisi terhadap bidan diketahui lebih dari setengahnya responden tidak pernah mendapatkan supervisi oleh Dinkes,P2KP dan IBI yaitu sebanyak 57,5% dan responden yang mendapatkan supervisi lebih dari satu kali sebanyak 42,5%.

Hubungan Antara Umur Dengan Praktek Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Tabel 1. Hubungan Antara Umur Dengan Praktik Pelaksanaan IMD				
Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan	F	Mean	sd	<i>p value</i>
Melakukan	58	29.21	7,1	0,000
Tidak melakukan	22	25.41	1,9	
Jumlah	80			

Berdasarkan hasil penelitian seperti pada Tabel 1 didapatkan rata-rata umur responden yang melakukan IMD adalah 29,2 tahun dengan standar deviasi 7,1 tahun, sedangkan rata-rata umur bidan yang tidak melakukan IMD adalah 25,4 tahun dengan standar deviasi 1,9 tahun.

Perbedaan rata-rata umur responden antara yang melakukan IMD dengan yang tidak melakukan IMD berbeda dan setelah dilakukan uji statistic “*independent t test*” dengan diperoleh nilai $p\ value\ 0,000 \leq \alpha\ (0.05)$, perbedaannya signifikan dengan kata lain ada hubungan antara umur dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Hubungan Antara Pendidikan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD

Berdasarkan hasil penelitian seperti pada Tabel 2 bahwa dari 76 responden yang mempunyai pendidikan D3 ternyata sebagian besar (71,1%) melakukan IMD, sedangkan dari 4 responden yang mempunyai pendidikan D4 ternyata seluruhnya (100%) melakukan IMD. Perbedaan proporsi yang melakukan IMD antara pendidikan D3 dengan D4 memang berbeda, tetapi setelah dilakukan uji statistic “*Chi Square*” dengan $p\ value\ 0,571 \geq \alpha\ (0.05)$, perbedaannya tidak signifikan atau tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Tabel 2. Hubungan Antara Pendidikan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD

Pendidikan	Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan				Total	%	<i>P value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%			
D3	54	71,1	22	28,9	76	100	0,571
D4	4	100	0	0	4	100	
Jumlah	58	72,5	22	27,5	80	100	

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Tabel 3. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD

Pengetahuan	Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan				Total	%	<i>P value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%			
Baik	47	71,1	19	28,9	66	100	0,746
Cukup	9	81,8	2	18,2	11	100	
Kurang	2	66,7	1	33,3	3	100	
Jumlah	58	72,5	22	27,5	80	100	

Pengetahuan kurang (66,7%) juga sebagian (66,7%) besar melakukan IMD. Perbedaan proporsi yang melakukan IMD antara pengetahuan baik, cukup dan kurang memang berbeda, tetapi setelah dilakukan uji statistic “*Chi Square*” dengan $p\ value\ 0,746 \geq \alpha\ (0.05)$, perbedaannya tidak signifikan atau dengan kata lain bahwa tidak ada hubungan antara Pengetahuan dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014. Berdasarkan hasil penelitian seperti pada Tabel 3 bahwa dari 66 responden yang mempunyai pengetahuan baik ternyata sebagian besar (71,1%) melakukan

IMD, 11 responden yang berpengetahuan cukup sebagian besar (81,8%) juga melakukan IMD, sedangkan dari 3 responden yang mempunyai

Hubungan Antara Lama Bekerja Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Tabel 4 Hubungan Antara Lama Bekerja Dengan Praktik Pelaksanaan IMD

Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan	F	Mean	sd	ρ value
Melakukan	58	6,76	7,34	0,000
Tidak melakukan	22	2,64	1,05	
Jumlah	80			

Berdasarkan hasil penelitian seperti pada Tabel 4 didapatkan rata-rata lama kerja responden yang melakukan IMD adalah 6,76 tahun dengan standar deviasi 7,34 tahun, sedangkan rata-rata lama kerja bidan yang tidak melakukan IMD adalah 2,64 tahun dengan standar deviasi 1,05 tahun. Perbedaan rata-rata umur responden antara yang melakukan IMD dengan yang tidak melakukan IMD berbeda dan setelah dilakukan uji statistic “*independent t test*” dengan ρ value $0,000 \leq \alpha$ (0.05), perbedaannya signifikan dengan kata lain ada hubungan antara lama kerja dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Hubungan Antara Status Perkawinan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD

Tabel 5. Hubungan Antara Status Perkawinan dengan Praktik Pelaksanaan IMD

Status Perkawinan	Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan				Total	%	ρ <i>value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%			
Kawin	38	71,7	15	28,3	53	100	1,000
Belum Kawin	20	74,1	7	25,9	27	100	
Jumlah	58	72,5	22	27,5	80	100	

Berdasarkan hasil penelitian seperti pada Tabel 5 bahwa dari 53 responden dengan status kawin ternyata sebagian besar (71,7%) melakukan IMD, sedangkan dari 20 responden dengan status belum kawin ternyata sebagian besar (74,1%) juga melakukan IMD. Perbedaan proporsi yang melakukan IMD antara status kawin dan belum kawin memang berbeda, tetapi setelah dilakukan uji statistic “*Chi Square*” dengan ρ value $1,000 \geq \alpha$ (0.05), perbedaannya tidak signifikan atau dengan kata lain bahwa tidak ada hubungan antara Status Perkawinan dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Hubungan Antara Sikap Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Tabel 6. Hubungan Antara Sikap dengan Praktik Pelaksanaan IMD

Sikap	Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan				Total	%	ρ <i>value</i>
	Ya		Tidak				
	F	%	F	%			
Positif	54	72	21	28	75	100	1,000
Negatif	4	80	1	20	5	100	
Jumlah	58	72.5	22	27.5	80	100	

Berdasarkan hasil penelitian seperti pada Tabel 6 bahwa dari 75 responden dengan sikap positif ternyata sebagian besar (72%) melakukan IMD, sedangkan dari 4 responden dengan sikap negative hampir seluruhnya (80%) juga melakukan IMD. Perbedaan proporsi yang melakukan IMD antara sikap positif dan negatif memang berbeda, tetapi setelah dilakukan uji statistic “*Chi Square*” dengan ρ value $1,000 \geq \alpha$ (0.05), perbedaannya tidak signifikan atau dengan kata lain bahwa tidak ada hubungan antara Sikap dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Hubungan Antara Pelatihan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Berdasarkan hasil penelitian seperti pada Tabel 7 bahwa dari 77 responden yang pernah pelatihan ternyata sebagian besar (71,4%) melakukan IMD, sedangkan dari 3 responden yang tidak pernah pelatihan ternyata seluruhnya (100%) melakukan IMD. Perbedaan proporsi yang melakukan IMD antara yang pernah pelatihan dengan yang tidak pernah memang berbeda, tetapi setelah dilakukan uji statistic “*Chi Square*” dengan ρ value $0,557 \geq \alpha$ (0.05), perbedaannya tidak signifikan atau dengan kata lain bahwa tidak ada hubungan antara pelatihan dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Hubungan Antara Supervisi Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Berdasarkan hasil penelitian seperti pada Tabel 8 bahwa dari 34 responden yang ada supervisi ternyata lebih dari setengahnya (58,8%) melakukan IMD, sedangkan dari 38 responden yang tidak ada supervisi sebagian besar (80%) juga melakukan IMD. Perbedaan proporsi yang melakukan IMD antara yang ada dengan yang tidak ada supervisi memang berbeda, tetapi setelah dilakukan uji statistic “*Chi Square*” dengan ρ value $0,024 < \alpha$ (0.05), perbedaannya signifikan atau dengan kata lain bahwa ada hubungan antara Supervisi dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan IMD

Hasil dari penelitian ini menunjukkan sebagian besar bidan melakukan IMD, cakupan ini lebih besar dari penelitian Hajrah (2012) yang meneliti perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD di Kabupaten Berau tahun 2012.

Perilaku sangat berpengaruh terhadap kesehatan seseorang, dimana perilaku tersebut juga mempengaruhi bidan dalam praktek pelaksanaan IMD. Menurut Gibson (1996) perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh variabel individu, variabel organisasi dan variabel psikologis. Faktor individu yang terdiri dari pengetahuan, lama bekerja, pendidikan, status

perkawinan, umur, suku, jenis kelamin. Faktor psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar, motivasi. Faktor organisasi yang meliputi pelatihan, supervisi, gaji, struktur organisasi, desain pekerjaan.⁹

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar bidan melakukan IMD kemungkinan besar dipengaruhi pengetahuan bidan yang baik, pelatihan yang pernah diikuti bidan khususnya APN yang mencakup didalamnya tentang IMD, juga lama kerja bidan itu sendiri dan supervisi dari DINKES, P2KP, IBI juga merupakan motivasi bidan itu sendiri untuk melaksanakan IMD.

Hubungan Antara Umur Dengan Praktek Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada responden bidan di Kabupaten Cirebon ada hubungan antara umur dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Umur mempengaruhi seorang bidan mengambil keputusan dalam Pelaksanaan inisiasi menyusui dini, semakin bertambah umur (tua) maka pengalaman dan pengetahuan semakin bertambah.¹⁰ Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Menurut Gibson Umur berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas karyawan. Kedewasaan adalah tingkat kedewasaan teknis dalam melaksanakan tugas-tugas maupun kedewasaan psikologis. Umumnya kinerja personil meningkat sejalan dengan peningkatan usia pekerja.¹¹

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Dayati (2011), yaitu diperoleh tidak ada hubungan yang signifikan antara umur bidan dengan pelaksanaan IMD.¹² Hal ini bisa terjadi karena semakin tua umur bidan kecenderungan untuk melaksanakan IMD semakin tinggi ditunjang oleh kematangan dan pengalaman.

Hubungan Antara Pendidikan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Menurut UU RI No. 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional, pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk menyiapkan peserta didik melalui kegiatan bimbingan dan latihan bagi peranannya di masa yang akan datang. Pengertian ini menekan pada pendidikan formal dan tampak lebih dekat dengan penyelenggaraan pendidikan secara operasional. Makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang memiliki-sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.¹¹

Hasil penelitian terhadap pendidikan bidan diketahui hampir semua pendidikan responden adalah D3, setelah dilakukan uji statistik "*Chi Square*" perbedaannya tidak signifikan atau dengan kata lain bahwa tidak ada hubungan antara Pendidikan dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014. Hal ini sejalan dengan penelitian Hajrah (2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD. Hal ini kemungkinan terjadi karena sebagian besar pendidikan responden D3 dan sebagian besar sudah mengikuti pelatihan yang berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak khususnya yang berhubungan dengan IMD.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Hasil penelitian diketahui sebagian besar responden berpengetahuan baik dan hasil uji statistik terdapat perbedaan tidak signifikan atau dengan kata lain bahwa tidak ada hubungan antara Pengetahuan dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina (2011) bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku bidan terhadap pelaksanaan IMD, berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan Daryati (2011) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pengetahuan bidan dengan pelaksanaan IMD.¹² Walau pengetahuan bidan cukup atau kurang, tapi bidan tersebut melaksanakan IMD, ini semua bisa dipengaruhi oleh pelatihan yang pernah diikuti, lama bekerja dan sikap bidan terhadap pelaksanaan IMD.

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran).¹³ Tingkat pengetahuan seseorang akan sesuatu sangat penting serta merupakan dasar dari sikap dan tindakan dalam menerima atau memecahkan sesuatu hal yang baru. Apabila penerimaan perilaku akan bersifat langgeng. Pengetahuan tentang IMD akan mendukung bidan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari untuk diketahui.¹⁰

Hubungan Antara Lama Bekerja Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Pengalaman kerja adalah pengetahuan atau keterampilan yang telah diketahui dan dikuasai seseorang yang akibat dari perbuatan atau pekerjaan yang telah dilakukan selama beberapa waktu tertentu. Menurut Ranupandojo, (1984) mengemukakan pengalaman kerja adalah ukuran tentang lama waktu atau masa kerja yang telah ditempuh seseorang dapat memahami tugas – tugas suatu pekerjaan dan telah melaksanakan dengan baik.¹¹

Masa kerja adalah jangka waktu orang sudah bekerja pada suatu kantor, badan, dan sebagainya. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin terampil dan makin berpengalaman pula dalam melaksanakan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan antara lama kerja dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Hajrah (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku bidan di Kabupaten Berau tahun 2012. Masa kerja bidan yang lama membuat pengalamannya juga banyak dan wawasan yang lebih luas sehingga sangat mendukung dalam pelaksanaan IMD.

Hubungan Antara Status Perkawinan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tidak ada hubungan antara Status Perkawinan dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Status perkawinan berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam kehidupan organisasi, baik secara positif maupun negatif. Hal tersebut menunjukkan bahwa, status perkawinan seseorang turut pula memberikan gambaran tentang cara, dan teknik yang sesuai. Hal tersebut mengindikasikan bahwa karyawan yang telah berkeluarga memiliki potensi untuk memperlihatkan kinerja yang berbeda dari pada yang belum berkeluarga.¹¹

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mardiah (2011) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara status perkawinan dengan kinerja bidan dalam mendukung program pelaksanaan IMD. Tidak adanya hubungan yang signifikan antara status perkawinan dengan praktek pelaksanaan IMD, kemungkinan karena bidan yang sudah berkeluarga beban pekerjaannya bertambah, sehingga sering tugas utamanya sebagai bidan sering terabaikan. Walaupun bidan sudah menikah dan punya rasa tanggung jawab yang tinggi namun dalam melakukan asuhan IMD yang diperlukan adalah tingkat kesabaran yang tinggi. Sehingga walaupun responden belum menikah bisa jadi tingkat kesabarannya lebih baik dibandingkan yang sudah menikah.

Hubungan Antara Sikap Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Hasil penelitian diketahui tidak ada hubungan antara Sikap dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Schermerhorn, Hunt, Osborn dan Uhl-Bein (2011:70) mendeskripsikan bahwa sikap adalah suatu kecenderungan merespon secara positif atau negatif pada seseorang atau sesuatu dalam lingkungannya. Sikap akan tampak apabila kita mengatakan suka atau tidak suka akan sesuatu atau seseorang. Sikap juga mempunyai pernyataan evaluatif baik menyenangkan maupun tidak menyenangkan tentang objek, orang atau kejadian. Sikap mencerminkan bagaimana kita merespon tentang sesuatu.¹⁴

Sikap bidan yang positif tetapi tidak melakukan IMD, kemungkinan bidan beralasan karena dalam melakukan IMD sangat merepotkan bidan dalam pelaksanaannya, butuh asisten dan sebagainya. Tetapi bidan yang bersikap negatif tetapi sebagian besar melakukan IMD, kemungkinan karena umur bidan yang masih muda dan belum banyak kerepotan.

Hubungan Antara Pelatihan Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tidak ada hubungan antara pelatihan dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Nani (2011) Yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna kejadian melaksanakan IMD.¹⁵ bidan yang tidak pernah ikut pelatihan tapi melakukan IMD mungkin dikarenakan bidan tersebut sudah mendapatkan sosialisasi tentang pentingnya IMD di tempat dia bekerja.

Pelatihan merupakan alat bantu pekerja dalam memahami suatu pengetahuan praktis dan penerapannya, guna meningkatkan keterampilan, kecakapan dan sikap yang diperlukan seseorang dalam usaha mencapai tujuan.¹⁶

Hasil penelitian menjelaskan bahwa responden yang pernah mengikuti pelatihan melakukan pelayanan kesehatan ibu dan anak di desa cenderung lebih baik. Dengan pelatihan bidan dapat menambah ilmu dan pengetahuannya khususnya dalam pelayanan kebidanan. Sehingga sudah jelas bidan yang pernah mengikuti pelatihan cenderung lebih tinggi kinerjanya dari bidan yang belum pernah mengikuti pelatihan. Sebagaimana hasil uji statistik pelatihan bidan desa dapat memprediksi kinerjanya Menurut John R Schermerhorn dalam Moekijat (1996) pelatihan merupakan serangkaian aktivitas yang memberikan kesempatan untuk mendapatkan dan meningkatkan ketrampilan yang berkaitan dengan pekerjaan. Moekijat (1996) menyatakan beberapa tujuan pelatihan bagi pegawai adalah ; 1) untuk mengembangkan ketrampilan sehingga pekerjaan dapat diselesaikan dengan lebih cepat dan lebih efektif, 2) untuk mengembangkan pengetahuan sehingga pekerjaan dapat diselesaikan secara rasional, 3) untuk mengembangkan sikap sehingga menimbulkan kerjasama dengan teman-teman pegawai dan pimpinan.¹⁶

Hubungan Antara Supervisi Dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan

Muninjaya (2005) menyatakan bahwa supervisi adalah salah satu bagian proses atau kegiatan dari fungsi pengawasan dan pengendalian (*controlling*). Swanburg (2003) melihat dimensi supervisi sebagai suatu proses kemudahan sumber-sumber yang diperlukan untuk penyelesaian suatu tugas ataupun sekumpulan kegiatan pengambilan keputusan yang berkaitan erat dengan perencanaan dan pengorganisasian kegiatan dan informasi dari kepemimpinan dan pengevaluasian setiap kinerja karyawan. Dari beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa kegiatan supervisi adalah kegiatan-kegiatan yang terencana seorang manajer melalui aktifitas bimbingan, pengarahan, observasi, motivasi dan evaluasi pada stafnya dalam melaksanakan kegiatan atau tugas sehari-hari.¹⁶

Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan antara Supervisi dengan Praktik Pelaksanaan IMD Oleh Bidan Di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon Tahun 2014.

Kemungkinan dengan adanya supervise merupakan motivasi bidan untuk melakukan asuhan IMD. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Hajrah (2012) yang menyatakan tidak ada hubungan bermakna antara supervisi dengan perilaku dalam pelaksanaan IMD.¹⁷

SIMPULAN

1. Adanya hubungan yang bermakna umur bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014
2. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014
3. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014
4. Adanya hubungan yang bermakna lama kerja bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014
5. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara status perkawinan bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014
6. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara sikap bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014
7. Tidak adanya hubungan yang bermakna antara pelatihan bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014
8. Adanya hubungan yang bermakna supervisi bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Poned Kabupaten Cirebon 2014

SARAN

1. Untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon
 - 1) Adanya peraturan atau kebijakan tentang IMD yang mewajibkan pelaksanaan IMD pada setiap persalinan kecuali pada kondisi tertentu yang tidak dapat dilakukan IMD.
 - 2) Evaluasi dan rencana tindak lanjut pada program ibu dan anak khususnya tentang IMD.
2. Untuk IBI Kabupaten Cirebon
Memperbanyak supervisi dan pembinaan ke bidan-bidan agar bidan lebih termotivasi dalam bekerja, mengadakan seminar dan mendatangkan pakar IMD untuk penyegaran materi kepada bidan.
3. Untuk Peneliti
Perlu dilakukan penelitian kualitatif agar dapat menggali lebih dalam faktor yang paling berpengaruh dalam praktek pelaksanaan IMD di Kabupaten Cirebon.
4. Untuk Bidan
Meningkatkan frekuensi penyuluhan dan konseling mengenai IMD seperti pada saat ANC, posyandu, dan pada saat melakukan pertolongan persalinan kepada ibu hamil dan keluarganya serta masyarakat yang berada di wilayah kerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riskesdas, dalam Kementerian Kesehatan, RI, Asuhan Persalinan Normal, Perkumpulan obstetrik dan Ginekologi Indonesia, Jakarta: 2010
2. Kementerian Kesehatan RI, Profil Kesehatan, Jakarta; 2012
3. Departemen Kesehatan RI, Pemberian Air Susu Ibu Makanan Pendamping Asi. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta; 2009
4. Anggie, Tingginya AKIDan AKB Di Profinsi Jawa Barat [iunduh Tanggal 8 September 2010] tersedia dari : [Http://Anggied91.Wordpress.Com](http://Anggied91.Wordpress.Com)
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon Tahun 2012. Cirebon; 2012

6. Departemen Kesehatan RI, Manajemen Laktasi : Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas. Jakarta; 2002
7. Roesli Utami, Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif, Jakarta : Pustaka Bunda; 2008=
8. Kementerian Kesehatan, RI, Asuhan Pesalinan Normal, Perkumpulan Obstetrik dan Ginekologi Indonesia, Jakarta:Depkes RI; 2010
9. Gibson. Perilaku Struktur dan Proses Edisi Kelima Organisasi Jilid 1.Ciracas Jakarta:Erlangga;1996
10. Anonim, Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
11. Ilyasy, Kinerja, Teori Penilaian Dan Penelitian. Jakarta: Pusat Kajian Dan Ekonomi Kesehatan, FKM, UI; 2001
12. Dayati, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kecamatan Kendari Sulawesi Tenggara tahun 2011, Depok: FKM UI; 2011
13. Departemen Pendidikan Nasional, Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2008
14. Wibowo, Perilaku dalam Organisasi.Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2013
15. Nani, Hubungan Kelompok Ibu dalam Penerapan IMD di Puskesmas Cilincing Kota Administratif Jakarta Utara, Depok: FKM UI; 2011
16. Euis Wanti Nurhayati, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Bidan PTT di Kota Padang tahun 2013, PPS IKM FK UNAND Padang; 2012
17. Hajrah, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Kabupaten Berau Tahun 2012, FKM UI Depok, Jakarta; 2012