

**FAKTOR YANG MEMENGARUHI BIDAN DALAM KEGIATAN
INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
ONAN HASANG KECAMATAN PAHAE JULU
KABUPATEN TAPANULI UTARA
TAHUN 2012**

Rutmina Fretti¹, Heru Santosa², Asfriyati²

¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat USU

ABSTRACT

Early initiation of breastfeeding is a natural process of breastfeeding is to provide opportunities for baby to explore and to suck milk itself, within the first hour at the beginning of a baby's life. Early initiation of breastfeeding success of the program is expected to support exclusive breastfeeding. The purpose of this study was to determine the effect of education, training, knowledge, attitudes, actions midwives in Early Initiation of Breastfeeding activities at the the work area Onan Hasang Health Center 2012.

This research is a descriptive analytic cross sectional design. The population is all midwives in the work area Onan Hasang Health center 30 people and all were sampled. The data used are primary data obtained through questionnaires and secondary data, in the form of common data and demographic data. Data were analyzed using Chi-Square test.

The results showed that the variables that influence the attitude factor ($p = 0.034$) and action ($p = 0.029$) with a p -value $< \alpha = 0.05$. While educational factors ($p = 0.586$), training factors ($p = 0.781$), and the knowledge factor ($p = 0.272$) with a p -value $> \alpha = 0.05$ in the Early Initiation of Breastfeeding activities.

Expected to midwifery education in particular midwives and health workers to improve the quality and service quality in providing midwifery care and applying Early Initiation of Breastfeeding in every birth and provide counseling and education about the Early Initiation of Breastfeeding mothers.

Keywords: education, training, knowledge, attitudes, actions, activities IMD

PENDAHULUAN

Melahirkan merupakan pengalaman menegangkan, akan tetapi sekaligus menggembirakan. Ada satu hal yang selama ini tidak disadari dan tidak dilakukan orang tua dan tenaga medis, tetapi begitu vital bagi kehidupan bayi selanjutnya. Ternyata, dalam satu jam pertama setelah melahirkan, ada perilaku menakutkan antara bayi dan ibunya yaitu proses menyusui dimulai segera

setelah lahir dengan membiarkan bayi diletakkan di dada ibu sehingga terjadi kontak kulit bayi ke kulit ibu, bayi akan mulai merangkak untuk mencari puting ibu dan menghisapnya. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berperan dalam pencapaian tujuan *Millenium Development Goals* (MDGs) yaitu membantu mengurangi kemiskinan dan kelaparan dan membantu mengurangi angka

kematian anak dengan target menurunkan angka kematian sebanyak 2/3 dari tahun 1990 sampai tahun 2015 (Soetjiningsih, 1997).

Menurut *Protokol Evidence Based* yang baru diperbarui oleh WHO dan UNICEF tentang asuhan bayi baru lahir untuk satu jam pertama menyatakan bahwa bayi harus mendapat kontak kulit ke kulit dengan ibunya segera setelah lahir paling sedikit satu jam, bayi harus dibiarkan untuk melakukan Inisiasi Menyusui dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusui serta memberikan bantuan jika diperlukan, menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada Bayi sampai dengan Inisiasi Menyusui selesai dilakukan (Roesli, 2008).

Berdasarkan penelitian WHO 2000, di enam negara berkembang yaitu Brasil, Ghana, India, Oman, Norwegia, dan Amerika Serikat resiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia kurang dari 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48%, sekitar 40% kematian balita terjadi satu bulan pertama kehidupan bayi. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari, berarti Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mengurangi kematian balita 8,8% (Roesli, 2008).

Menurut penelitian-penelitian dari Inggris (2006) dibawah pimpinan Karen Edmond yang melakukan penelitian di Ghana terhadap hampir 11.000 bayi, jika bayi diberi kesempatan menyusui dalam waktu satu jam pertama dengan membiarkan kontak kulit ke kulit, maka 22% nyawa bayi kurang dari 28 hari dapat diselamatkan, jika mulai menyusui pertama saat bayi berusia lebih dari 2

jam dan dibawah 24 jam pertama, tinggal 16% nyawa bayi dibawah 28 hari dapat diselamatkan (Roesli, 2006).

Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2007), terdapat 95% anak di bawah umur 5 tahun yang pernah mendapat ASI. Akan tetapi, hanya 44% yang mendapat ASI satu jam pertama setelah lahir dan 62% yang mendapat ASI dalam hari pertama setelah lahir, yang diberikan ASI kurang dari 2 bulan sebanyak 73%, yang diberikan ASI 2 sampai 3 bulan sebanyak 53% yang diberikan ASI 4 sampai 5 bulan sebanyak 20% dan menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan sebanyak 49%.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hubertin (2004), berdasarkan pengamatan terhadap 500 bayi baru lahir di Rumah Bersalin Tri Tunggal Jakarta menunjukkan bahwa bayi yang disusukan kurang dari satu jam setelah persalinan, 95% tidak rewel. ASI segera keluar satu sampai tiga jam kemudian, dan ibu tidak mengalami demam karena pembengkakan payudara pada hari ke-2 atau ke-3. Berat badan bayi pada waktu pulang hari ke-3 mengalami penurunan hanya 3-5%. Secara teori, penurunan berat badan bayi sampai dengan 10% dari berat badan bayi waktu lahir. Aktivitas bayi lebih aktif dibandingkan dengan yang diperlambat menyusui pada hari ke-2 atau ke-3 ketika ASI sudah cukup banyak (Hubertin, 2004).

Selama ini, masih banyak ibu-ibu yang mengalami kesulitan untuk menyusui bayinya. Hal ini disebabkan kemampuan bayi untuk mengisap ASI kurang sempurna sehingga secara keseluruhan proses menyusui terganggu. Keadaan ini

ternyata disebabkan terganggunya proses alami dari bayi untuk menyusui sejak dilahirkan, selama ini penolong persalinan selalu memisahkan bayi dari ibunya segera setelah lahir, untuk dibersihkan, ditimbang, ditandai dan diberi pakaian. Ternyata, proses ini sangat mengganggu proses alami bayi untuk menyusui. Pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini belum banyak diketahui masyarakat, bahkan juga petugas kesehatan. Hal ini wajar karena Inisiasi Menyusu Dini adalah ilmu pengetahuan yang baru bagi Indonesia (Roesli, 2008).

Beberapa intervensi yang dapat mengganggu kemampuan alami bayi untuk mencari dan menemukan sendiri payudara ibunya diantaranya: obat kimiawi yang diberikan saat ibu melahirkan bisa sampai ke janin melalui ari-ari dan mungkin menyebabkan bayi sulit menyusui pada payudara ibu. Kelahiran dengan obat-obatan atau tindakan, seperti operasi *caesar*, *vakum*, *forcep*, bahkan perasaan sakit di daerah kulit yang digunting saat episiotomi dapat pula mengganggu kemampuan alamiah ini. Penting untuk menyampaikan informasi tentang Inisiasi Menyusu Dini pada petugas kesehatan yang belum menerima informasi ini. Dianjurkan juga kepada petugas kesehatan untuk menyampaikan informasi Inisiasi Menyusu Dini pada orang tua dan keluarga sebelum melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Juga dianjurkan untuk menciptakan suasana yang tenang, nyaman dan penuh kesabaran untuk memberi kesempatan bayi mencari payudara ibu atau *the breast crawl* (Roesli, 2008).

Kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari petugas, disebabkan masih banyaknya sikap para petugas persalinan dari berbagai

tingkat yang tidak bergairah mengikuti perkembangan ilmu kesehatan seperti konsep baru tentang pemberian ASI dan hal-hal yang berhubungan dengan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu menyusui dan bayi baru lahir. Bahkan ada juga sikap petugas kesehatan yang langsung memberikan susu botol pada bayi baru lahir ataupun tidak mau mengusahakan agar ibu mampu memberikan ASI kepada bayinya (Baskoro, 2008).

Persiapan menyusui pada masa kehamilan dan nifas merupakan hal yang penting, sebab dengan persiapan yang lebih baik, maka ibu lebih siap untuk menyusui bayinya. Oleh karena itu di Rumah Sakit, Puskesmas atau di Rumah Bersalin terdapat kelas seperti kelas persiapan menjadi orang tua (*parent education*), yang salah satu materi yang disampaikannya adalah bimbingan persiapan menyusui. Bidan dan perawat sangat berperan dalam memberikan penyuluhan-penyuluhan persiapan menyusui bagi ibu agar mendapatkan air susu yang optimal (Maryunani, 2009).

Berhasil atau tidaknya penyusuan dini di tempat pelayanan ibu bersalin, Rumah Sakit sangat tergantung pada petugas kesehatan yaitu perawat, bidan atau dokter. Merekalah yang pertama-tama akan membantu ibu bersalin melakukan penyusuan dini. Petugas kesehatan di kamar bersalin harus memahami tatalaksana laktasi yang baik dan benar, petugas kesehatan tersebut diharapkan selalu mempunyai sikap yang positif terhadap penyusuan dini. Mereka diharapkan dapat memahami, menghayati dan mau melaksanakannya. Betapapun sempitnya waktu yang dipunyai oleh petugas kesehatan tersebut,

diharapkan masih dapat meluangkan waktu untuk memotivasi dan membantu ibu habis bersalin untuk penyusuan dini. Pada seorang primipara, ASI sering keluar pada hari ke 3 dan jumlah ASI selama 3 hari pertama hanya 50 ml (kira-kira 3 sendok makan), bila hal ini tidak diketahui baik oleh ibu maupun oleh petugas kesehatan, maka akan banyak ibu yang merasa ASI nya kurang, hal ini akan mendorong ibu tersebut untuk memberikan susu formula yang mengakibatkan produk ASI berkurang. Pengisapan ASI 30 menit pertama setelah lahir dengan adanya refleks mengisap akan mempercepat keluarnya ASI, juga merupakan stimulan dini terhadap tumbuh kembang anak, tidak dianjurkan memberikan *prelacteal feeding* yaitu minum, makan sebelum ASI keluar karena akan menimbulkan masalah, lebih-lebih kalau *prelacteal feeding* tersebut diberikan dengan menggunakan botol dot, hal ini akan menyebabkan bayi bingung (*nipple confuse*) yang disebabkan perbedaan mekanisme menyusui pada payudara ibu (Umar, 2000).

Peran Rumah Sakit Bersalin, Rumah Sakit Umum dan Puskesmas sangat menentukan pelaksanaan penyusuan dini. Peraturan Pemerintah telah banyak mendukung pelaksanaan penyusuan dini, peraturan-peraturan tersebut yaitu melarang para produsen susu buatan mencantumkan kalimat-kalimat promosi produknya yang memberikan kesan bahwa susu buatan tersebut semutu ASI atau lebih dari ASI. Melarang promosi susu buatan/formula di semua sarana pelayanan kesehatan termasuk posyandu. Menganjurkan menyusui secara eksklusif sampai umur 6 bulan dan menganjurkan pemberian ASI sampai 2 tahun. Melaksanakan rawat

gabung di tempat persalinan baik unit persalinan milik pemerintah maupun swasta. Meningkatkan kemampuan petugas kesehatan dalam hal ASI sehingga petugas tersebut terampil dalam melaksanakan penyuluhan tentang ASI kepada masyarakat (Umar, 2000).

Menurut profil Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Utara tahun 2008 menunjukkan bahwa, pemberian ASI pada bayi di Sumatera Utara mencapai 96,5% tetapi hanya 30% dari mereka yang menyusui sampai 2 tahun. Sedangkan cakupan ASI Eksklusif yang ditargetkan dalam Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) adalah 80% (Dinkes, 2008).

Kabupaten Tapanuli Utara merupakan salah satu Kabupaten yang belum mampu mencapai target pencapaian ASI Eksklusif sesuai dengan target PROPENAS yaitu 80%, dan salah satu Puskesmas yang terdapat di Kabupaten Tapanuli Utara adalah Puskesmas Onan Hasang. Berdasarkan survei awal di Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu di jumpai jumlah kelahiran bayi pada tahun 2012 sebanyak 155 bayi, 75 orang (48,3%) bayi di antaranya mendapat ASI Eksklusif dan yang dilakukan IMD saat 1 jam setelah kelahiran hanya sekitar 10 bayi, hal ini disebabkan kebanyakan ibu menolak untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) karena masih merasakan sakit dan kelelahan pasca persalinan. Pada sisi lain, saat wawancara singkat peneliti dengan 10 orang petugas kesehatan di Puskesmas Onan Hasang, terdapat 4 orang petugas kesehatan yang kurang mengetahui tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan petugas kesehatan masih menganggap Inisiasi Menyusu Dini

dilakukan apabila ada asisten dan dari 155 jumlah bayi yang dilahirkan, yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) hanya 10 bayi saja karena Ibu menolak untuk dilakukan IMD. Seperti telah dijelaskan di atas, keberhasilan ASI eksklusif sangat didukung oleh keberhasilan pemberian ASI segera setelah lahir melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan keberhasilan IMD sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan bidan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti bagaimana pengaruh bidan dalam kegiatan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui mengetahui faktor yang memengaruhi bidan dalam kegiatan inisiasi menyusu dini di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2012.

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan
Menambah masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan untuk meningkatkan dukungan terhadap pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.
- b. Bagi Penelitian Selanjutnya
Menambah referensi yang menunjang ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan mahasiswa tentang Inisiasi Menyusu Dini.
- c. Bagi Instansi Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan pengetahuan bagi petugas kesehatan tentang peran petugas kesehatan dalam pelaksanaan

Inisiasi Menyusu Dini sehingga dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya dilakukan Inisiasi Menyusu Dini agar tercapainya program ASI eksklusif.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan desain *cross sectional* yaitu untuk mempelajari adanya hubungan pendidikan, pelatihan, pengetahuan, sikap, dan tindakan bidan dalam kegiatan inisiasi menyusu dini di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012.

Lokasi Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Onan Hasang, Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara.

Populasi adalah seluruh bidan yang memiliki ijin praktek sebanyak 30 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara dan seluruhnya dijadikan sampel.

Metode Pengumpulan Data:

- a. Data Primer: Pengumpulan data primer diperoleh melalui wawancara langsung dengan bidan dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun dan diobservasi langsung kepada ibu yang menyusui dini.
- b. Data Sekunder: Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Pahae Julu yang berupa data umum dan data demografi.

Analisis data dilakukan secara bertahap, yaitu dengan analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil pemeriksaan yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Hubungan Pendidikan Dalam Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012

Pendidikan	Kegiatan IMD				Jumlah	
	Dilakukan		Tidak Dilakukan			
	n	%	n	%	N	%
D III	12	44,4	15	55,6	27	100
D IV/ S1	2	66,7	1	33.3	3	100

$(\chi)^2 = 0,464$ dan $p = 0,586$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dari 27 bidan yang berpendidikan D III yang tidak melakukan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 15 (55,6%). Hasil uji *Fisher's Exact Test* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini dengan nilai $(p=0,586) > (\alpha=0,05)$ sehingga H_0 diterima.

Meskipun mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan sebagai D III Kebidanan dan meskipun mereka sudah mengetahui tentang Inisiasi Menyusu Dini, tetapi dalam pelaksanaannya hanya untuk ASI Eksklusif saja. Lulusan pendidikan bidan pada tingkat Diploma III menerapkan ilmu pengetahuan klinik kebidanan untuk memberikan pelayanan kebidanan yang terorganisir, maupun praktik mandiri (Mustika, 2006).

Tabel 2. Hubungan Pelatihan Dalam Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012

Pelatihan	Kegiatan IMD				Jumlah	
	Dilakukan		Tidak Dilakukan			
	n	%	n	%	n	%
Pernah	8	42,1	11	57,9	19	100
Tidak Pernah	6	54,5	5	45,5	11	100

$(\chi)^2 = 0,510$ dan $p = 0,781$

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa dapat dilihat dari bidan yang pernah mengikuti pelatihan dengan tidak melakukan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini atau tidak sesuai dengan tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini lebih banyak dijumpai sebanyak 11 (57,9%). Hasil uji *pearson chi-square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pelatihan dengan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini dengan nilai $(p=0,781) > (\alpha=0,05)$ sehingga H_0 diterima.

Bidan yang mendapat pelatihan tentang Inisiasi Menyusu Dini sudah termotivasi untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan sebagian bidan mengatakan bahwa pelatihan dapat meningkatkan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini dimana lamanya mengikuti pelatihan rata-rata 1-4 hari yang dilaksanakan di tempat yang berbeda.

Menurut Fitriani (2010), ada beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan bidan dalam penerapan inisiasi menyusu dini salah satunya adalah pelatihan tentang inisiasi menyusu dini walaupun sebagian bidan telah melakukan tindakan cukup, peneliti menyarankan perlunya perencanaan yang matang dalam mempromosikan praktek inisiasi menyusu dini, termasuk didalamnya pelatihan bidan, selain itu

penelitian ini perlu ditindak lanjuti melalui penelitian dengan skala yang lebih luas serta dengan metode yang lebih bervariasi untuk memberikan keyakinan terhadap hasil yang diperoleh, sehingga hasilnya lebih bermanfaat dan dapat diterapkan.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Dalam Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012

Pengetahuan	Kegiatan IMD				Jumlah	
	Dilakukan		Tidak Dilakukan			
	n	%	n	%	n	%
Baik	9	60,0	6	40,0	15	100
Buruk	5	33,3	10	66,7	15	100

(χ^2)= 0,143 dan p = 0,272

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa tingkat pengetahuan yang buruk lebih banyak dijumpai pada kegiatan Inisiasi Menyusu Dini yang tidak dilakukan atau tidak sesuai dengan tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 10 (66,7%). Hasil uji *pearson chi-square* diperoleh bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini dengan nilai ($p=0,272$)>($\alpha=0,05$) sehingga H_0 diterima.

Diketahui bahwa bidan sudah memahami tentang Inisiasi Menyusu Dini, tatalaksana, tujuan dan manfaat Inisiasi Menyusu Dini akan tetapi dalam pelaksanaannya masih banyak yang belum tepat atau untuk ASI Eksklusif saja. Pemahaman tentang IMD merupakan hal yang sangat penting. Apabila individu, keluarga, petugas kesehatan khususnya bidan dan masyarakat telah memahami tentang pengertian, manfaat, serta tujuan dari IMD, maka IMD dapat terlaksana dengan baik sehingga dapat diharapkan meningkatkan

cakupan ASI Eksklusif khususnya di Wilayah kerja Puskesmas Onan Hasang.

Prohealth (2009), menyatakan peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Selain itu ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, yaitu yang berasal dari pengalaman, hubungan sosial dan paparan media massa seperti majalah, TV, dan buku.

Tabel 4. Hubungan Sikap Dalam Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupate Tapanuli Utara Tahun 2012

Sikap	Kegiatan IMD				Jumlah	
	Dilakukan		Tidak Dilakukan			
	n	%	n	%	n	%
Baik	8	72,7	3	27,3	11	100
Sedang	6	40,0	9	60,0	15	100
Buruk	0	0,0	4	100,0	4	100

(χ^2)= 2,088 dan p = 0,148

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa bidan yang memiliki sikap baik yang melakukan kegiatan inisiasi menyusu dini lebih banyak dijumpai dari pada sikap sedang dan buruk sebanyak 8 (72,7%). Hasil uji statistik *Fisher's Exact test* didapatkan nilai ($p=0,026$)<($\alpha=0,05$) sehingga H_0 ditolak dan memiliki hubungan yang bermakna. Artinya bahwa ada hubungan antara sikap dengan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini.

Diketahui bahwa bidan mendukung adanya program Inisiasi Menyusu Dini dimana banyak bidan yang sangat setuju bahwa Inisiasi Menyusu Dini dapat meningkatkan keberhasilan ASI Eksklusif dan dapat memberikan keuntungan bagi ibu dan bayi, tetapi sebagian bidan setuju

bahwa untuk mempercepat pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini bayi didorong untuk menemukan payudara ibu padahal seharusnya bayi dibiarkan sendiri mencari puting susu ibu.

Azwar (2008), menyatakan bahwa pembentukan sikap terhadap berbagai objek dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, dan media massa. Sikap yang didasari pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas. Seseorang yang dianggap penting akan banyak memengaruhi sikap dan umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang *konformis* atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Selain itu media massa seperti majalah, surat kabar dan buku-buku mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang, sehingga memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap.

Tabel 5. Hubungan Tindakan Dalam Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012

Tindakan	Kegiatan IMD				Jumlah	
	Dilakukan		Tidak Dilakukan			
	n	%	n	%	n	%
Baik	8	72,7	3	27,3	11	100
Buruk	6	31,6	13	68,4	19	100

(χ^2)= 0,029 dan p = 0,029

Berdasarkan hasil analisis data ditemukan bahwa bidan yang memiliki tindakan buruk lebih banyak dijumpai dari pada bidan yang memiliki tindakan baik pada yang tidak melakukan kegiatan IMD sebanyak 13 (68,4%). Dari hasil uji statistik *pearson chi-square* didapatkan nilai ($p=0,029$)<($\alpha=0,05$)

sehingga H_0 ditolak dan adanya memiliki hubungan yang bermakna. Artinya bahwa ada hubungan antara tindakan dengan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini.

Banyak faktor yang memengaruhi Inisiasi Menyusu Dini sangat sulit untuk berkembang, salah satunya adalah karena Inisiasi Menyusu Dini merupakan ilmu yang baru dan penerapannya masih sulit untuk dilaksanakan, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari bidan, masih rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusui yang benar, kondisi yang kurang memadai bagi para ibu yang bekerja dan pemasaran agresif oleh perusahaan-perusahaan susu formula yang tidak saja memengaruhi ibu namun juga bidan serta persepsi budaya yang menentang pemberian ASI yaitu masih kuatnya kepercayaan keluarga bahwa ibu memerlukan istirahat yang cukup setelah melahirkan dan menyusui sulit dilakukan dan kolostrum yang keluar pada hari pertama tidak baik untuk bayi serta sebab dari orang tuanya sendiri tidak ingin melaksanakan karena merasa khawatir dan kasihan melihat bayinya.

Syafrina (2011), yang menyatakan bahwa keberhasilan dalam pelaksanaan IMD tidak serta merta oleh bidan, dimana sudah disinggung diatas bahwa bidan tidak bisa bertindak sendiri untuk kegiatan IMD, banyak faktor antara lain kesediaan ibu bersalin, suami, dan keluarga. Niat (*intention*) dipengaruhi langsung oleh sikap (*attitude*) dan norma subjektif (*subjectif norm*) yang berhubungan dengan perilaku.

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Dari total keseluruhan 30 responden terdapat 14 (46,7%) bidan yang melakukan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini dan yang tidak melakukan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini atau tidak sesuai dengan tatalaksana kegiatan Inisiasi Menyusu Dini sebanyak 16 (53,3%) karena Inisiasi Menyusu Dini merupakan ilmu yang baru dan penerapannya masih sulit untuk dilaksanakan, kurangnya pelayanan konseling laktasi dan dukungan dari bidan, masih rendahnya pengetahuan para ibu mengenai manfaat ASI dan cara menyusu yang benar.
2. Bidan yang lebih banyak dijumpai berpendidikan terakhir tamatan D III. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan bidan dalam kegiatan Inisiasi Menyusu Dini.
3. Bidan yang pernah mengikuti pelatihan lebih banyak dijumpai pada Bidan yang tidak melakukan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini atau tidak sesuai dengan tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelatihan Bidan dalam kegiatan Inisiasi Menyusu Dini.
4. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan Bidan dalam kegiatan Inisiasi Menyusu Dini.
5. Adanya hubungan yang bermakna anatar sikap bidan dalam kegiatan Inisiasi Menyusu Dini.
6. Adanya hubungan yang bermakna anatar tindakan dengan kegiatan Inisiasi Menyusu Dini.

Adapaun Saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Pendidikan Kebidanan
Dari hasil penelitian ini dapat menjadi suatu cerminan kondisi bidan di masyarakat sebagai lingkup utama dalam memberikan asuhan kebidanan, maka dalam pendidikan kebidanan hendaknya lebih menekankan pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif untuk diimplementasikan pada pelayanan *internatal care* khususnya dalam penerapan inisiasi menyusu dini.
2. Bagi Pelayanan Kebidanan
Hendaknya pelayanan kesehatan khususnya bidan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kepada ibu bersalin dan menerapkan inisiasi menyusu dini dalam setiap persalinan dan meningkatkan pengetahuan sehingga bidan dapat menerapkan asuhan Inisiasi Menyusu Dini di tempat prakteknya serta diharapkan kepada Bidan agar lebih meningkatkan program inisiasi menyusu dini (IMD) dan memberikan informasi kepada ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tindakan bidan dalam menerapkan Inisiasi Menyusu Dini oleh karena itu peneliti menyarankan faktor lain untuk diteliti pada penelitian berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2007. Jakarta : BKKBN
- Azwar, Syaifuddin. 2008. ***Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya***. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Baskoro, Anton. 2008. ***ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui***. Yogyakarta: Banyu Media.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2008. ***Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2008***. Sumut.
- Fitriani. 2010. ***Tindakan Bidan Dalam Penerapan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Bulan Medan Tahun 2010***. KTI D-IV Bidan Pendidik Fakultas keperawatan USU.
- Hubertin, Sri Purwanti. (2004). ***Konsep Penerapan ASI Eksklusif***. EGC : Jakarta.
- Maryunani, Anik. 2009. ***Asuhan Pada Ibu dalam masa Nifas***. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Mustika, Sofyan. 2006. ***Bidan Menyongsong Masa Depan***. Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta
- Prohealth. 2009. ***Pengetahuan dan Faktor-faktor yang Memengaruhi***. <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-memengaruhi>. [02 Februari 2013]
- Roesli. 2006. ***Mengenal ASI Eksklusif***. Jakarta: Trubus Agriwidya, Anggota IKAPI.
- Roesli. 2008. ***Inisiasi Menyusui Dini***. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Soetjiningsih. 1997. ***ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan, Seri Gizi Klinik, cetakan 1***. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Syafrina. 2011. ***Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Bidan Kelurahan Siaga Dalam Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Kota Dumai***. Skripsi FKM USU.
- Umar,Nuchsan. 2000. ***Manfaat Pemakaian ASI Eksklusif***. Cermin Dunia Kedokteran Vol 126 Masalah anak [Online] <http://www.kalbe.co.id> . diakses 15 Agustus 2012.