

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI TIM *NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT* PADA OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI RUANG OPERASI RSUD SUKOHARJO

Sri Mingki Ratnawati *, Istiqori **, H. Sukardi ***

ABSTRAK

Latar Belakang: Tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sering terjadi pada ibu yang melahirkan secara operasi disebabkan karena ibu dilakukan anestesi yang menyebabkan ibu mengantuk sehingga kurang respon terhadap bayi, petugas di kamar operasi terlalu sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak ada waktu untuk melakukan IMD. Padahal menunda permulaan menyusui lebih dari satu jam menyebabkan kesukaran menyusui

Tujuan Penelitian: penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini Tim NICU Pada Operasi Sectio Caesarea dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Ruang Operasi RSUD Sukoharjo.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *deskriptif observasional korelatif* dengan pendekatan studi potong lintang (*Cross Sectional*). Populasi penelitian ini 18 orang Tim NICU. Jumlah sampel 18 orang dengan *total sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

Hasil Penelitian: Hasil uji statistik didapatkan nilai X^2 hitung sebesar 0,643 p -value = 0,423 ($p > 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di ruang Operasi RSUD Sukoharjo.

Simpulan: Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini, ditunjukkan dengan nilai X^2 hitung sebesar 0,643 p -value = 0,423 ($p > 0,05$).

Kata Kunci: Pengetahuan, Inisiasi Menyusu Dini, *Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Seiring dengan kemajuan tingkat *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa rata-rata bedah *Caesar* ada diantara 10% dan 15% dari seluruh kelahiran di negara-negara berkembang, sementara angka yang lebih tinggi tidak secara langsung berkaitan dengan hasil-hasil kelahiran yang lebih baik bagi ibu dan bayi. Tahun 2004, laju bedah *Caesar* di Inggris adalah sekitar 20% dan 29%. Selama 2001-2003, laju bedah *Caesar* di Kanada adalah 22,5% (Indarti. 2003).

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah proses alami untuk menyusu, yaitu dengan memberi kesempatan pada bayi untuk mencari dan mengisap ASI sendiri, dalam satu jam pertama pada awal kehidupannya bayi. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah Indonesia. *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) telah merekomendasikan Inisiasi Menyusu Dini sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena IMD dapat menyelamatkan 22% nyawa bayi sebelum usia 28 hari. Untuk itu diharapkan semua tenaga kesehatan di semua tingkatan pelayanan kesehatan, baik swasta maupun

masyarakat dapat mensosialisasikan dan melaksanakan suksesnya program tersebut (Depkes RI, 2008).

Tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini sering terjadi pada ibu yang melahirkan secara operasi disebabkan karena ibu dilakukan anestesi yang menyebabkan ibu mengantuk sehingga kurang respon terhadap bayi, petugas di kamar operasi terlalu sibuk dengan pekerjaan sehingga tidak ada waktu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini. Padahal menunda permulaan menyusu lebih dari satu jam menyebabkan kesukaran menyusui (Depkes RI, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Sukoharjo melalui wawancara kepada 5 orang tim Neonatal Intensive Care Unit (NICU) semua bayi yang lahir secara *Sectio caesarea* 100% tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini. Jumlah pasien melahirkan pada bulan Oktober sampai Desember 2011 sebanyak 113 pasien (55 partus normal dan 58 partus *Sectio*). Dari hasil observasi kepada 5 pasien *Sectio caesarea* tidak ada yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini dan dari data rekam medik jumlah pasien *Sectio Caesarea* dari mulai bulan Oktober sampai Desember 2011 sebanyak 58

orang dan 100% tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini.

Adanya fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ hubungan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini tim Neonatal Intensive Care Unit (NICU) pada operasi *sectio caesarea* dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di ruang operasi RSUD Sukoharjo.

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk hubungan antara pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini Tim *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) Pada Operasi *Sectio Caesarea* dengan pelaksanaan inisiasi menyusu dini di Ruang Operasi RSUD Sukoharjo.

Sedangkan tujuan secara khususnya adalah:

- a. Mendeskripsikan pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini tim *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) di RSUD Sukoharjo.
- b. Mendeskripsikan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini pada bayi *Sectio Caesarea* di RSUD Sukoharjo.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini Tim *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) Pada Operasi *Sectio Caesarea* dengan pelaksanaan inisiasi

menyusu dini di Ruang Operasi RSUD Sukoharjo

TINJAUAN PUSTAKA

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang, tetapi tidak dibatasi pada deskripsi, hipotesis, konsep, teori, prinsip dan prosedur yang secara probabilitas adalah benar atau berguna.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang akan lebih penting untuk terbentuk tindakan seseorang. Karena akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat, antara lain :

- a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya (*recall*) yang berisi tentang suatu materi yang spesifik dari seluruh bahan yang

dipelajari atau rangsangan yang diterima sehingga merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisa diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi

atau suatu obyek ke dalam dan struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisa ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (memuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintetis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian–bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Atau dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi–formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek. Penilaian–penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria–kriteria yang ada (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Notoatmodjo (2003) faktor internal dan faktor eksternal yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan yaitu:

Faktor Internal:

a. Intelegensi

Intelegensi merupakan kemampuan yang dibawa sejak lahir, yang memungkinkan seseorang berbuat sesuatu dengan cara tertentu. Orang berpikir menggunakan inteleknnya atau pikirannya. Cepat atau tidaknya dan terpecahkan tidaknya suatu masalah tergantung kemampuan intelegensinya. Salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan pesan dalam komunikasi adalah taraf intelegensi seseorang. Secara common sence dapat dikatakan bahwa orang-orang yang lebih intelegen akan lebih mudah menerima suatu pesan. Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa orang yang mempunyai taraf intelegensi tinggi akan mempunyai pengetahuan yang baik dan sebaliknya.

b. Pendidikan

Tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sifat positif, serta memberikan atau meningkatkan kemampuan masyarakat atau individu tentang aspek-aspek yang bersangkutan, sehingga dicapai suatu masyarakat yang berkembang.

Pendidikan formal dan non-formal. Sistem pendidikan yang berjenjang diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan melalui pola tertentu. (Notoatmodjo, 2003). Jadi tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan.

c. Umur

Umur dapat mempengaruhi seseorang, semakin cukup umur tingkat kemampuan; kematangan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan menerima informasi.

Faktor Eksternal:

a. Pengalaman

Menurut teori Determinan perilaku yang disampaikan *World Health Organization* (WHO), menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang itu berperilaku tertentu salah satunya disebabkan karena adanya pemikiran dan perasaan dalam diri seseorang yang terbentuk dalam pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek tersebut, dimana seseorang mendapatkan pengetahuan baik dari pengalaman pribadi maupun

pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2003).

b. Informasi

Teori depedensi mengenai efek komunikasi massa, disebutkan bahwa media massa dianggap sebagai sistem informasi yang memiliki peranan penting dalam proses pemeliharaan, perubahan, dan konflik dalam tatanan masyarakat, kelompok atau individu dalam aktivitas sosial dimana media massa ini nantinya akan mempengaruhi fungsi kognitif, afektif, dan behavioral. Pada fungsi kognitif diantaranya adalah berfungsi untuk menciptakan atau menghilangkan *ambiguitas*, pembentukan sikap, perluasan sistem, keyakinan masyarakat dan penegasan atau penjelasan nilai-nilai tertentu (Notoatmodjo, 2003). Media dibagi menjadi tiga yaitu media cetak yang meliputi *boolet*, *leaflet*, rubrik yang terdapat pada surat kabar atau majalah dan poster. Kemudian media elektronik yang meliputi televisi, video, slide, dan film serta papan (*billboard*). (Notoatmodjo, 2003)

c. Kepercayaan

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang, mengenai apa yang berlaku bagi objek sikap,

sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu (Azwar, 2005).

d. Sosial budaya

Sosial termasuk di dalamnya pandangan agama, kelompok etnis dapat mempengaruhi proses pengetahuan khususnya dalam penerapan nilai-nilai keagamaan untuk memperkuat super egonya.

e. Status sosial ekonomi

Status sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya. Individu yang berasal dan keluarga yang berstatus sosial ekonominya baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibandingkan mereka yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah.

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan yang objek tadi (Purwanto, 2008).

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi

yang berkaitan dengannya (Widayatun, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa sikap adalah efek atau penilaian positive atau negative terhadap suatu objek.

Sikap adalah pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan yang objek tadi (Purwanto, 2008).

Sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya (Widayatun, 2009).

Menurut Notoatmodjo (2003), bahwa sikap adalah efek atau penilaian positive atau negative terhadap suatu objek.

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif:

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu (Purwanto, 2008)
- 3)

Sikap yang telah terbentuk mempunyai fungsi yang berbeda pada setiap orang antara lain sikap memiliki fungsi pengetahuan (dengan sikap orang akan mengargumentasikan dan menginterpretasikan berbagai macam informasi), fungsi ekspresi (menyatakan nilai/keyakinan), peningkatan harga diri, fungsi identitas diri, mengungkapkan suasana hati (nilai ekspresif), pertahanan diri dan reflek kehidupan (Azwar, 2009).

Gunarsa (2010) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau Stimulus Organisme Respons. Skinner membedakan adanya dua respons

- 1) *Respondent respons* atau *reflexive*, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus semacam ini disebut *eliciting stimulation* karena menimbulkan respons-respons yang relative tetap. Misalnya: makanan yang sehat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya yang terang menyebabkan mata tertutup, dan

sebagainya. *Respondent respons* ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih atau menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraannya dengan mengadakan pesta, dan sebagainya.

- 2) *Operant respons* atau *instrumental respons*, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulation* atau *reinforcer*, karena memperkuat respons. Misalnya apabila seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respons terhadap uraian tugasnya atau job diskripsi) kemudian memperoleh penghargaan dari atasannya (stimulus baru), maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya.

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) (Dinkes.Kulonprogo, 2010).

Inisiasi Menyusu Dini (Early Initiation) merupakan suatu cara yakni memberikan kesempatan pada bayi baru

lahir untuk menyusu pada ibunya dalam satu jam pertama kehidupannya, karena sentuhan bayi melalui refleks hisapnya yang timbul mulai 30-40 menit setelah lahir akan menimbulkan rangsangan sensorik pada otak ibu untuk memproduksi hormon prolaktin dan memberikan rasa aman pada bayi. Hasil penelitian menyebutkan bahwa Inisiasi Menyusu Dini dapat mencegah 22% kematian neonatal dan meningkatkan 2-8 kali lebih besar keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Roesli, 2008).

Inisiasi menyusu dini akan meningkatkan peluang ibu untuk memantapkan dan melanjutkan kegiatan menyusu secara eksklusif (Gupta, 2007).

Sectio caesarea (SC) adalah proses persalinan dengan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu dan rahim untuk mengeluarkan bayi. *Sectio caesarea* (SC) umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal tidak memungkinkan karena beresiko kepada komplikasi medis lainnya. Sebuah prosedur persalinan dengan pembedahan umumnya dilakukan oleh tim dokter yang beranggotakan spesialis kandungan, anak, anestesi serta bidan (Wikipedia, 2011).

NICU merupakan suatu unit organisasi/tempat meberikan pelayanan asuhan keperawatan pada klien neonatus

dengan keadaan resiko tinggi yang memerlukan pengawasan ketat (intensive) melalui usaha manusia dalam rangka pemanfaatan fasilitas dan sarana secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang diharapkan (masih memiliki harapan hidup menjadi anak).

Tujuan perawatan di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) adalah untuk memberikan pelayanan/perawatan yang optimum untuk bayi-bayi baru lahir dimana keadaannya sewaktu-waktu dapat meninggal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *deskriptif observasional korelasi* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif tentang hubungan antara dua variabel pada sekelompok subjek (Notoatmodjo, 2005).

Rancangan penelitian *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap

status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Sugiyono, 2007).

Penelitian dilakukan di ruang operasi RSUD Sukoharjo pada bulan Juli 2012.

Populasi penelitian ini adalah 18 orang tim *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) pada operasi *Sectio Caesarea* (SC). Teknik sampling yang peneliti gunakan adalah teknik *total sampling* yaitu semua anggota populasi dimasukkan dalam objek penelitian. Jumlah sampel penelitian ini adalah 18 orang.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Table 1.

Distribusi Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
20-30 tahun	9	50,0
31-40 tahun	7	38,9
>40 tahun	2	11,1
Jumlah	18	100,0

Berdasarkan tabel 1 tersebut menunjukkan bahwa responden

dalam penelitian mayoritas berumur antara 20-30 tahun yaitu sebanyak 9 orang (50,0%), sedangkan yang berumur antara 31-40 tahun sebanyak 7 orang (38,9%) dan yang berumur >40 tahun sebanyak 2 orang (11,1%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Table 2

Distribusi Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SPK	1	5,6
DIII	13	72,2
S-I	3	16,7
S-II	1	5,6
Jumlah	18	100,0

Berdasarkan tabel 2 tersebut menunjukkan bahwa responden dalam penelitian mayoritas berpendidikan D-III yaitu sebanyak 13 orang (72,2%), yang berpendidikan S-I sebanyak 3 orang (16,7 %) sedangkan yang berpendidikan SPK dan S-II hanya 1 orang (5,6%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja

Table 3

Distribusi Lama Kerja

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
<5 th	9	50,0
5-10 th	8	44,4
>10 th	1	5,6
Jumlah	18	100,0

Berdasarkan tabel 5 tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja < 5 tahun yaitu sebanyak 9 orang (50,0%), yang bekerja antara 5-10 tahun sebanyak 8 orang (44,4%), bekerja >10 tahun sebanyak 1 orang (5,6%).

b. Univariat

a. Distribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan

Tabel 4

Distribusi Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	14	77,8
Sedang	4	22,2
Kurang	0	0
Jumlah	18	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa responden

mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 14 responden (77,8%), dan yang mempunyai tingkat pengetahuan sedang sebanyak 4 orang (22,2%) serta tidak ada yang berpengetahuan kurang.

b. Distribusi Frekuensi Pelaksanaan IMD.

Table 5

Distribusi Pelaksanaan IMD

Pelaksanaan IMD	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	0	0
Sedang	2	11,1
Kurang	16	88,9
Jumlah	18	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak melaksanakan IMD pada bayi SC dengan baik yaitu sebanyak 16 orang (88,9%) melaksanakan IMD pada bayi SC dalam kategori kurang, sedangkan 2 responden (11,1%) melaksanakan IMD dalam kategori sedang dan tidak ada yang melaksanakan IMD pada bayi SC dalam kategori baik.

c. Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Pelaksanaan IMD Pada Bayi SC

Table 6

Korelasi pengetahuan dengan Pelaksanaan IMD

Peng th	Pelaksanaan IMD								α	X ²
	Baik		Sedang		Kurang		Total			
	f	%	f	%	f	%	f	%		
Baik	0	0	2	14,3	12	85,7	14	100	0,42	0,63
Sedang	0	0	0	0	4	100	4	100		
Buruk	0	0	0	0	0	0	0	0		
Total	0	0	2	11,1	16	88,9	18	100		

Berdasarkan table 6 tabulasi silang pengetahuan dengan pelaksanaan IMD pada bayi SC dapat dilihat bahwa dari 18 responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 14 orang (77,8%) tapi sebaliknya yang melaksanakan IMD pada bayi SC dalam kategori kurang sebanyak 16 orang (88,9%). Yang berpengetahuan sedang semuanya melaksanakan IMD dalam kategori kurang yaitu sebanyak 4 orang, sedangkan yang berpengetahuan buruk tidak ada. Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan IMD pada bayi SC didapatkan hasil X^2_{hitung} sebesar 0,643, sedangkan X^2_{tabel} dengan df 1 adalah 3,84. Korelasi antar kedua variabel adalah tidak

signifikan karena didapatkan hasil X^2_{hitung} sebesar 0,643. Sedangkan X^2_{tabel} sebesar 3,84 sehingga $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$ pada taraf signifikansi 5% dan $p-value$ $0,423 > 0,05$, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Arah korelasi negatif sehingga mengandung makna bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD pada bayi SC

Tabel 7
Tabel *Odds Rasio*

Penge tahun	Pelaksanaan IMD Pada SC			
	Baik	Sedang	Kurang	
Baik	0	2	12	14
Sedang	0	0	4	4
Buruk	0	0	0	0
Jumlah	0	2	16	18

Nilai odds rasio berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil

$$OR = \frac{AD}{BC} = \frac{2 \times 4}{12 \times 0} = \frac{8}{0} = 8$$

Dari perhitungan diatas didapatkan nilai *odds rasio* sebesar 8 hal ini dimaksudkan bahwa dari responden 18 orang terdapat 8 kali lebih besar tidak melaksanakan IMD pada bayi SC.

Pembahasan

Berdasarkan pengolahan data primer diperoleh bahwa mayoritas responden berumur antara 20-30 tahun yaitu berjumlah 9 orang (50,0%), mempunyai pendidikan mayoritas DIII sebanyak 13 orang (72,2%), rata-rata mempunyai masa kerja <5 tahun yaitu sebanyak 9 orang (50,0%), Mempunyai pengetahuan tentang IMD mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 14 orang (77,8%), yang mempunyai pengetahuan sedang sebanyak 4 orang (22,2%), dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan kurang dan mayoritas responden sudah paham tentang IMD hal ini karena ditunjang dengan pendidikan para responden yang rata-rata DIII Keperawatan/kebidanan.

Hasil analisis *chi square* didapatkan nilai X^2_{hitung} sebesar 0,643 dan nilai X^2_{tabel} sebesar 3,84 dengan nilai signifikansi (p) $0,423 > 0,05$. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang IMD tim NICU dengan pelaksanaan IMD di ruang operasi RSUD Sukoharjo .

Hasil penelitian tersebut diatas tidak sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2005) bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting

untuk terbentuknya tindakan seseorang dan perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tanpa didasari dengan pengetahuan.

Pengetahuan merupakan domain penting untuk terjadinya perilaku. Pengetahuan yang tinggi mempengaruhi sikap dan perubahan perilaku. Pengetahuan dan sikap merupakan mediator perilaku. Hal ini sesuai pendapat dari Morton *et al* (2005) yang menyatakan bahwa pengetahuan, sikap, nilai dan kepercayaan merupakan mediator perubahan perilaku. Perilaku dapat dirubah dengan merubah pengetahuan dan sikap.

Hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku tidaklah sesederhana seperti yang dinyatakan oleh Morton *et al* (2005) diatas, hal ini dapat dilihat dari teori perubahan perilaku *Health Belief Model* atau HBM menurut Rosenstock yang dikutip oleh Graeff, *et al* (2003), menyatakan bahwa banyak variabel yang berpengaruh untuk melakukan perubahan perilaku pada seseorang. Menurut teori HBM faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku dapat dibagi menjadi: 1) faktor modifikasi, 2) faktor sosiodemografi dan 3) faktor pemungkin tindakan¹⁰. Beberapa hasil penelitian membuktikan ketidak konsistenan

hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku. Hasil penelitian dari Rao *et al* (2008). Weinehall *et al* (2001). membuktikan hubungan antara pengetahuan dan perilaku. Pengetahuan yang tinggi mampu merubah perilaku. Hasil penelitian yang berbeda seperti oleh Datta *et al* (2001) yang membuktikan bahwa pengetahuan yang tinggi tidak selalu diikuti perilaku yang positif. Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini mendukung bahwa pengetahuan tidak berhubungan dengan perilaku.

Teori *Health Belief Model* (HBM) dapat menjelaskan mengapa pengetahuan tidak selalu berhubungan dengan perilaku. Teori *Health Belief Model* (HBM) menjelaskan bahwa persepsi subyektif merupakan kunci dari suatu perilaku. Perilaku IMD pada bayi SC yang positif sangat dipengaruhi oleh persepsi tentang IMD pada bayi SC.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Isnaini Nurul Arifah (2009) dengan hasil bahwa pelaksanaan IMD pada bayi *Sectio Caesare* (SC) lebih susah dibandingkan dengan bayi dengan persalinan normal, karena persalinan *Sectio Caesare* (SC) banyak sekali factor penghambat antara lain pengetahuan TIM yang belum semua sama, situasi operasi

SC yang cenderung genting dan lain sebagainya.

Lebih jelas teori dari Green (2001) menyatakan bahwa perilaku dibentuk oleh 3 faktor, yang meliputi: 1) faktor predisposisi (*predisposing factor*) terdiri dari pengetahuan, kepercayaan, sikap, keyakinan dan nilai-nilai, 2) faktor pendukung (*enabling factor*), terdiri dari lingkungan fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas dan sarana kesehatan, dan 3) faktor pendorong (*reinforcing factor*) terdiri dari sikap dan perilaku petugas kesehatan, kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Dapat disimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak dipengaruhi penyebab tunggal tetapi banyak faktor yang terlibat. Hasil analisis data menggambarkan peran tenaga kesehatan sebagai variabel yang sangat penting hubungan antara pengetahuan dengan perilaku. Teori dari Green (2001) dapat menjelaskan bahwa faktor yang secara langsung mempengaruhi pendorong yaitu sikap petugas kesehatan.

Selama proses penelitian, peneliti menemukan jawaban dari responden secara lisan bahwa tidak terlaksananya IMD pada bayi SC disebabkan karena tidak berkenannya dokter spesialis obsgynnya. Hal ini sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2005) diatas bahwa

faktor penguat terjadinya perilaku sehat seseorang dipengaruhi oleh sikap petugas, yakni petugas disini adalah dokter obsgyn.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang penulis temui dalam melaksanakan penelitian adalah:

1. Memanjangnya waktu karena terbatanya pasien dalam penelitian.
2. Alat ukur Instrumen (alat ukur) pengetahuan yang di buat oleh peneliti sendiri dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas hanya sekali
3. Penelitian ini berjenis *deskriptif observasional korelatif* sehingga variabel-variabel dalam penelitian ini bukan untuk mencari hubungan sebab akibat.
4. Kurang koordinasi antara tim medis dan tim NICU dalam pelaksanaan IMD.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Sesuai tujuan, berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan Tim NICU tentang IMD RSUD Sukoharjo

dalam kategori baik yaitu sebanyak 14 orang (77,8%), yang mempunyai pengetahuan sedang sebanyak 4 orang (22,2%), dan tidak ada yang mempunyai pengetahuan rendah.

2. Pelaksanaan IMD pada bayi SC dalam kategori kurang yaitu sebanyak 16 orang (88,9%) dan yang masuk dalam kategori sedang sebanyak 2 orang (11,1%) dan tidak ada yang baik.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan IMD Tim NICU Pada Operasi *Sectio Caesarea* dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini di Ruang Operasi RSUD Sukoharjo, ditunjukkan dengan nilai X^2_{hitung} sebesar 0,643, dan X^2_{tabel} sebesar 3,84 dengan nilai signifikansi (p) 0,423 >0,05. Dan nilai odds ratio sebesar 8 hal ini dimaksudkan bahwa dari responden 18 orang terdapat 8 kali lebih besar tidak melaksanakan IMD pada bayi SC.

Saran

1. Bagi Ilmu Pendidikan
Perlunya memberikan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi bagi dunia pendidikan

tentang pentingnya member penyuluhan pentingnya IMD pada bayi, baik bayi normal maupun SC.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai perbedaan pelaksanaan IMD pada bayi normal dengan bayi SC supaya tersusun SOP baru untuk pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir khususnya bayi SC.
3. Bagi Institusi RSUD Sukoharjo
Hendaknya mengevaluasi kembali SOP pelaksanaan IMD yang sudah ada dan mencari solusi agar dapat terlaksana dengan baik.
4. Bagi Profesi Keperawatan
Hendaknya memberikan penyuluhan tentang arti pentingnya IMD pada bayi baru lahir baik normal maupun SC.
5. Bagi Profesi Lain
Bagi dokter Obsgyn supaya lebih terbuka dan mendukung pelaksanaan IMD pada ibu post SC di RSUD Sukoharjo.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar. 2005. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Azwar. 2009. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Datta V., John R., Singh V.P., Chaturvedi P., 2001, “*Maternal knowledge, attitude and practices towards& diarrhea and oral rehydration therapy in rural Maharashtra*”, *Indian. J. Pediatr.*.
- Depkes RI, 2008.. *Buku Acuan Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal. Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta.
- Dinkes. Kulonprogo. 2010. *Inisiasi Menyusu Dini*. Available online <http://www.dinkes.kulonprogokab.go.id/?pilih=news&mod=yes&aksi=lihat&id=12> Diakses Tanggal 28 Maret 2012. Jam. 20.1 2 WIB.
- Gunarsa. 2010. *Psikologi Anak Dan Remaja*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Indarti. 2003. *Prevalensi Sectio Caesaria*, retrived mei 23, 2011 from http://www.iindartidctr2003.co.cc/2011/04/sectio-caesaria-ii_30.html. available tanggal 23 Maret 2012. Pukul 12.30 WIB.
- Notoatmodjo. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Purwanto,H. 2008. *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan* Jakarta : EGC.
- Retherford&Rao KV, Misrha VK, RD., 2008, ”*Knowledge and Use of Oral Rehydration Therapy for Childhood Diarrhoea in India*”, Effects of Exposure to Mass Media. Mumbai, India: International Institute for Population Sciences
- Roesli, 2008. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. PT. Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Roesli, Utami. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: EGC.
-
- * Sri Mingki Ratnawati: Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan USAHID Surakarta.
- **H. Sukardi: Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan USAHID Surakarta.
- *** Istiqori: Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan USAHID Surakarta.
-
- SRI MINGKI RATNAWATI**
e-mail: srmingki@gmail.com
No.Telp: 08882937555
-