

**PENGARUH EDUKASI INISIASI MENYUSU
DINI TERHADAP TINDAKAN BIDAN
PADA IBU BERSALIN
DI RUMAH SAKIT PRATAMA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



DISUSUN OLEH
AGUSTINUS PANDU FERNANDEZ
41120065

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

2017

**PENGARUH EDUKASI INISIASI MENYUSU
DINI TERHADAP TINDAKAN BIDAN
PADA IBU BERSALIN
DI RUMAH SAKIT PRATAMA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



DISUSUN OLEH
AGUSTINUS PANDU FERNANDEZ
41120065

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA**

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH EDUKASI INISIASI MENYUSU DINI TERHADAP TINDAKAN
BIDAN PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT PRATAMA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

AGUSTINUS PANDU FERNAANDEZ

41120065

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

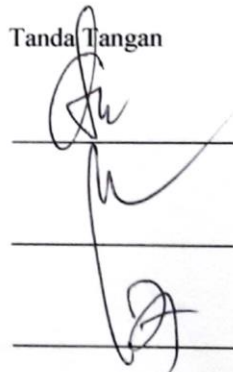
Dan dinyatakan DITERIMA

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada tanggal 3
Agustus 2017

Nama Dosen

1. dr. Estya Dewi, Sp.OG
(Dosen Pembimbing I)
2. DR. dr. F.X. Wikan Indrarto, Sp.A
(Dosen Pmebimbing II)
3. dr. Dedy Afandi C.N, M.Kes, Sp.A
(Dosen Penguji)

Tanda Tangan



Yogyakarta,

Disahkan Oleh :

Dekan,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

PENGARUH EDUKASI INISIASI MENYUSU DINI TERHADAP TINDAKAN BIDAN PADA IBU BERSALIN

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di perguruan tinggi atau instansi maupun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari pihak lain didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 5 Agustus 2017



**METERAI
TEMPEL**
A84CDAEF480118672
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Agustinus Pandu Fernandez

41120065

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : AGUSTINUS PANDU FERNANDEZ

Nim : 41120065

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty-Free Right), atas karya ilmiah saya yang berjudul

PENGARUH EDUKASI INISIASI MENYUSU DINI TERHADAP TINDAKAN BIDAN PADA IBU BERSALIN

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 5 Agustus 2017



Agustinus Pandu Fernandez

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis sampaikan pada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul Pengaruh Edukasi Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Tindakan Bidan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Pratama ini dengan lancar.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi standar kelulusan sarjana kedokteran. Pada kesempatan ini penulis ingin berterimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang telah mendampingi penulis dalam menyelesaikan penulisan proposal skripsi ini.
2. Ibu penulis Agnes Savitri Agni yang selalu memberikan doa, bantuan materi maupun non materi dan semangat kepada penulis.
3. Kakak penulis Paulus Panji dan Yohana Larasati yang selalu mendoakan dari surga untuk penulis agar dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kakek penulis Gabriel Yama Agni yang selalu mendoakan dari surga untuk kelancaran skripsi penulis dan C. Sukarni Agni sebagai nenek penulis yang selalu memberikan doa bagi penulis agar proses skripsi ini dapat berjalan lancar.
5. Keluarga besar ibu penulis dan saudara-saudara penulis yang membantu memberikan dukungan doa dan bantuan non materiil lainnya.
6. dr. Gobing Sabardi, Sp.An selaku dosen pembimbing akademik yang selalu mendorong penulis dalam proses menjadi seorang dokter yang baik.
7. dr. Estya Dewi, Sp. OG selaku dokter pembimbing I yang dengan segala kesabaran memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis mengenai Karya Tulis Ilmiah ini.
8. DR. dr. F.X Wikan Indrarto, Sp.A selaku dokter pembimbing II yang dengan segala kesabaran memberikan bimbingan dan arahan mengenai metode penulisan Karya Tulis Ilmiah kepada penulis.

9. dr. Deddy Afandi C.N, Sp.A, selaku dosen penguji, yang bersedia menjadi penguji Karya Tulis Ilmiah penulis dan selalu memberikan dukungan untuk penulisan yang lebih baik.
10. Prof. DR. dr. Soebijanto dan DR. Dr. Rizaldi Pinzon T, Sp.S, M.Kes, selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Dinas Penanaman Modal Dan Dinas Perizinan Kota Yogyakarta yang memberikan izin penelitian di Rumah Sakit Pratama.
12. Rumah Sakit Pratama yang bersedia menjadi tempat penelitian penulis, ibu Pudjiastuti selaku bidan koordinator yang bersedia memberi izin dalam pengambilan data, serta bidan-bidan penolong persalinan yang bersedia menjadi responden penelitian.
13. Angela Anjelina Cita, yang dengan kesabaran membagi semangatnya dalam penelitian ini dan memberikan dukungan untuk penulis.
14. Pihak MEU (Medical Education Unit) dan admin Fakultas Kedokteran yang membantu kelancaran proses surat menyurat antar Instansi terkait.
15. Pindo Galih, Toni Sidauruk, Jeinzen Sulinggalo, dan teman-teman CNG lainnya, Yudha Hadi, Abraham Sakti, Rebecca Nenita, Milda Rosevita, Astriayu Yuwana, Patricia Dissy, Ervinda Rivanintyas, Clara Yulia, Dara Ninggar, Nathalia Ratu dan teman-teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu- persatu yang selama ini memberikan dukungan moral dan semangat kepada penulis.
16. Alfonsus Aditya, Stieven M, Tina Ebit, Ni Made Ajeng selaku teman-teman seperjuangan dalam bimbingan skripsi yang selalu memberikan semangat.
17. Semua pihak yang telah turut serta membantu terlaksananya kegiatan ini tetapi tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari apabila di dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat

diharapkan untuk penulisan yang lebih baik lagi. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi masyarakat banyak.

Atas segala perhatian yang diberikan, penulis ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 8 Agustus 2017

Hormat penulis,

Agustinus Pandu F

©UKDWN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1.Latar Belakang Masalah	1
1.2.Masalah Penelitian	6
1.3.Tujuan Penelitian	7
1.3.1. <u>Tujuan Umum</u>	7
1.3.2. <u>Tujuan Khusus</u>	7
1.4.Manfaat Penelitian	7
1.4.1. <u>Manfaat dalam Praktek</u>	7
1.4.2. <u>Maanfaat bagi Bidan</u>	8
1.4.3. <u>Manfaat bagi Ibu Bersalin</u>	8
1.4.4. <u>Manfaat bagi Peneliti</u>	
1.5.Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1. Air Susu Ibu (ASI)	11

2.1.1. <u>Kandungan yang Terdapat dalam ASI</u>	12
2.1.2. <u>Manfaat ASI</u>	13
2.1.3. <u>Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Memberikan ASI</u>	15
2.1.4. <u>Manajemen Penyimpanan ASI</u>	17
2.1.5. <u>Kontraindikasi Pemberian ASI</u>	18
2.1.6. <u>Pola Menyusui</u>	19
2.2. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	19
2.2.1. <u>Tahapan dalam Inisiasi Menyusu Dini</u>	20
2.2.2. <u>Langkah Inisiasi Menyusu Dini yang Kurang Tepat</u>	21
2.2.3. <u>Manfaat IMD</u>	21
2.2.4. <u>Kontraindikasi Pemberian IMD</u>	22
2.3. Bidan	23
2.4. Edukasi kesehatan	24
2.4.1. Pendidikan Orang Dewasa (POD)	24
2.5. Hak Anak	27
2.6. Teori Pengambilan Keputusan dan Perubahan Perilaku	29
2.5. Landasan Teori	31
2.6. Kerangka konsep	33
2.7. Hipotesis	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
3.1. Desain Penelitian	36
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian	37

3.3. Populasi dan Sampling	38
3.3.1. <u>Populasi</u>	38
3.3.2. <u>Sampel</u>	38
3.3.2.1. <u>Kriteria Inklusi</u>	38
3.3.2.2. <u>Kriteria Eksklusi</u>	38
3.4. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	38
3.4.1. <u>Variabel Bebas</u>	38
3.4.2. <u>Variabel Tergantung</u>	39
3.4.3. <u>Variabel Pengganggu</u>	39
3.4.4. <u>Definisi Operasional</u>	39
3.5. Perhitungan Besar Sampel	40
3.6. Alat dan Bahan	40
3.7. Pelaksanaan Penelitian	41
3.8. Analisis Data	41
3.9. Kelaikan Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1. Hasil Penelitian	44
4.1.1. <u>Karakteristik responden penelitian</u>	44
4.1.2. <u>Pengetahuan, sikap, dan tindakan bidan dalam melakukan IMD</u> ...	45
4.1.2.1. <u>Pengetahuan bidan responden penelitian</u>	45
4.1.2.2. <u>Sikap bidan reponden penelitian</u>	46
4.1.2.3. <u>Tindakan bidan responden penelitian</u>	47

4.2. Pembahasan	50
4.2.1. <u>Karakteristik bidan responden</u>	50
4.2.1.1. <u>masa kerja bidan responden</u>	50
4.2.2. <u>Pengetahuan, sikap dan tindakan bidan dalam melakukan IMD</u> ..	51
4.2.2.1. <u>Pengetahuan bidan responden</u>	51
4.2.2.2. <u>Sikap bidan responden</u>	51
4.2.2.3. <u>Tindakan bidan responden</u>	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
5.1. Kesimpulan	54
5.2. Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	
I. Olah Data Penelitian	
II. Kuesioner Pengetahuan, Sikap, Tindakan Bidan Melakukan IMD	
III. Leaflet ASI Eksklusif Pada Bayi	
IV. Leaflet Inisiasi Menyusu Dini	
V. Lembar Penjelasan Calon Responden	
VI. Inform Consent	
VII. Etical Clearance	
VIII. Profil Penulis	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	33
Gambar 3.1 Desain Penelitian	36

©UKDW

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Estimasi Absolut dan Prosentase Bayi ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif Tahun 2013	4
Tabel 1.2. Prosentase Proses Mulai Menyusu Pada Anak Usia 0-23 Bulan Menurut Provinsi, Indonesia 2013	4
Tabel 4.1. Masa kerja responden bidan	44
Tabel 4.2. Pengetahuan bidan responden	44
Tabel 4.3. Sikap bidan responden penelitian	46
Tabel 4.4. Tindakan bidan responden penelitian	47
Tabel 4.5. Korelasi antara masa kerja, pengetahuan akhir, sikap dengan tindakan akhir	48

PENGARUH EDUKASI INISIASI MENYUSU DINI TERHADAP TINDAKAN BIDAN PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT PRATAMA

Agustinus Pandu Fernandez, Estya Dewi, F.X. Wikan Indrarto

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Korespondensi : Agustinus Pandu Fernandez, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, JL. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia.

E-mail : pandufernandez18@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dimana saat terbaik melakukan IMD adalah dalam waktu satu jam pertama setelah bayi lahir. Mengacu pada laporan Riskesdas tahun 2013, persentase fasilitasi IMD di D.I. Yogyakarta sebesar 39,3%, hal ini belum mencapai target sebesar 75%

Tujuan penelitian : Menganalisis pengaruh edukasi IMD dan ASI eksklusif terhadap tindakan bidan untuk memfasilitasi layanan IMD pada ibu bersalin.

Metode dan subyek penelitian : Penelitian ini menggunakan metode eksperimental quasi (grup kontrol pretes – postes tidak di acak) , dengan jumlah bidan responden 7 orang.

Hasil penelitian : Hasil uji t-test pengetahuan bidan diperoleh angka signifikansi $p=0,095$ ($> 0,05$), menunjukkan tidak adanya perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi. Hasil uji Wilcoxon diperoleh angka signifikansi $p=0,063$ ($> 0,05$), menunjukkan tidak terdapat hubungan antara rerata pengetahuan bidan sebelum dan sesudah edukasi. Hasil uji t-test sikap bidan, diperoleh angka signifikansi $p=0,094$ ($> 0,05$), menunjukkan tidak terdapat perbedaan rerata sikap sebelum dan sesudah edukasi. Hasil uji Wilcoxon diperoleh angka signifikansi $p=0,102$ ($> 0,05$), menunjukkan tidak terdapat hubungan rerata sikap sebelum dan sesudah edukasi. Hasil uji t-test tindakan IMD oleh bidan sebelum dan sesudah edukasi diperoleh angka signifikansi $p=0,030$ ($< 0,05$), menunjukkan adanya perbedaan tindakan yang bermakna. Hasil uji Wilcoxon pada tindakan IMD oleh bidan diperoleh angka signifikansi $p=0,046$ ($< 0,05$), menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tindakan IMD oleh bidan sebelum edukasi dengan sesudah edukasi. Hasil uji Wilcoxon korelasi masa kerja dengan tindakan IMD oleh bidan diperoleh angka signifikansi $p = 0,018$ ($< 0,05$), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan tindakan IMD oleh bidan. Hasil uji Wilcoxon pada korelasi pengetahuan dengan tindakan IMD oleh bidan diperoleh angka signifikansi $p= 0,008$ ($< 0,05$), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan tindakan IMD oleh bidan. Hasil uji Wilcoxon pada korelasi sikap dengan tindakan IMD oleh bidan diperoleh angka signifikansi $p= 0,025$ ($< 0,05$), hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan tindakan IMD oleh bidan.

Kesimpulan : Tindakan bidan dalam melakukan IMD berhubungan dengan pengetahuan dan sikap bidan terhadap IMD. Meskipun demikian, pemberian edukasi kepada bidan tidak berhubungan dengan pengetahuan dan sikap bidan terhadap IMD.

Kata kunci : Bidan, edukasi IMD, pengetahuan, sikap.

The Effect of Education of the Early Breastfeeding Initiation to Conduct Midwives react to Mother to Birth in Pratama Hospital

Agustinus Pandu Fernandez, Estya Dewi, F.X. Wikan Indrarto

Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University

Correspondence : Agustinus Pandu Fernandez, Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University, JL. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia.

E-mail : pandufernandez18@gmail.com

Abstract

Background : 6 months of exclusively breastfeeding depends on the success of Early Breastfeeding Initiation (EBI), the best moment to do EBI is at 1 hour after birth (golden period). Based on Riskesdas 2013, the percentage of EBI fasilitation in D.I. Yogyakarta is 39,3% this is under the national target of EBI, which is 75%.

Objective : This research aim to analyze the effect of EBI and exclusively breast feeding education (knowledge and attitude) due to the implementation of EBI by midwife.

Method : This study used the quasi-research (non-randomized pre test - post test control group design), which have total midwife respondents 7.

Result : The statistical t-test of midwife's knowledge showed $p = 0,095 (> 0,05)$, it means that the knowledge of midwives between pre test and post test had no different significantly. The Wilcoxon test showed $p = 0,063 (> 0,05)$, it means that the knowledge of midwife between pre test and post test had no correlation. In attitude of the midwife t-test showed $p = 0,094 (> 0,05)$, it means that the mdiwife's attitude between pre test and post test had no different significantly. The Wilcoxon test showed $p = 0,102 (> 0,05)$, it means that the midwife's attitude of pre test and post test had no correlation. In the implementation of EBI by midwife, t-test showed $p = 0,030 (< 0,05)$, it means that the midwife's EBI implementation had significantly difference between before education compare with after education . The Wilcoxon test of midwife's implemantation showed $p = 0,046 (< 0,05)$, it means that there is a correlation between before education compare with after education. The Wilcoxon test due to the correlation between working experience and midwife's EBI implementation showed $p = 0,018 (< 0,05)$, it means that the corellation between working experience and the EBI implementation of midwife had correlate significantly. The Wilcoxon test to correlate between knowledge and action $p = 0,08 (< 0,05)$, it mean had correlate between knowledge and action of midwife. The Wicoxon test to correlate between attitude and action showed $p = 0,025 (< 0,05)$, it mean that between attitude and action of midwife had correlate significantly.

Summary : the action of midwives doing early breastfeeding initiation (EBI) have corellation with knowledge and attitude for early breastfeeding initiation, otherwise giving knowledge to midwife had no corellation with knowledge and attitude midwife.

Keyword : midwife, EBI education, knowledge, implementation.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang masalah

ASI merupakan nutrisi yang penting bagi bayi, terutama dalam 6 bulan di awal kehidupan bayi. Hal ini dikarenakan ASI mengandung protein whey yang mudah diserap oleh usus bayi, laktosa, lemak DHA dan ARA, omega 3, omega 6, dan vitamin. ASI bermanfaat juga bagi tumbuh kembang bayi, membantu pertumbuhan otak bayi (yang berperan dalam kecerdasan) serta mengandung IgA yang berkontribusi meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi, disamping itu ASI juga mempererat hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi (IDAI, 2008).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui program perbaikan gizi masyarakat telah menetapkan target cakupan ASI eksklusif selama 6 bulan sebesar 80%, namun demikian sampai saat ini target cakupan ASI ini belum tercapai (Fikawati S, 2010). Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), dimana saat terbaik melakukan IMD adalah dalam waktu satu jam pertama setelah bayi lahir (Departemen Kesehatan, 2007). *World Health Organization (WHO)* dan *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* pada tahun 2007 mengeluarkan protokol baru tentang IMD sebagai tindakan *life saving* atau untuk menyelamatkan kehidupan bayi baru lahir yang harus diketahui setiap

tenaga kesehatan. Inisiasi Menyusu Dini merupakan rekomendasi dari *WHO* dan *UNICEF* sejak tahun 1992.

IMD adalah proses dimana bayi segera setelah lahir diletakkan di dada ibu untuk mencari puting ibunya sendiri, dan mulai menyusu segera setelah bayi lahir, dalam keadaan telanjang, sehingga terjadi kontak kulit secara langsung dengan ibunya. Kontak kulit bayi dengan kulit ibu setidaknya selama 1 jam pertama setelah lahir (*UNICEF*, 2003). Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 128 ayat (1) menyebutkan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, kecuali ada indikasi medis. Dalam ayat (2) juga menyebutkan bahwa selama pemberian ASI, pihak keluarga, pemerintah, dan masyarakat harus mendukung ibu bayi secara penuh dengan penyediaan waktu dan fasilitas khusus.

Berdasar pada Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif, pada bagian kedua Inisiasi Menyusu Dini, pasal 9 menyatakan :

“Tenaga kesehatan dan penyelenggaran fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan Inisiasi Menyusu Dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam. Inisiasi Menyusu Dini sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu.”

Inisiasi Menyusu Dini telah tercantum dalam Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Departemen Kesehatan, 2008). Pada langkah ke 26 dari 58 langkah Asuhan Persalinan Normal yang isinya : mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh lainnya kecuali tangan, tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk / kain kering. Membiarkan bayi diatas perut ibu (Departemen Kesehatan, 2008). Penjelasan secara rinci tentang bagaimana langkah-langkah IMD tersebut dilakukan belum tercantum dalam 58 langkah Asuhan Persalinan Normal (Fikawati. S, 2010).

Keberhasilan IMD akan tercapai apabila ada dukungan antara pemberi pelayanan kesehatan khususnya bidan penolong persalinan dan penerima pelayanan kesehatan yaitu masyarakat (Niswah K, 2010). Penelitian yang dilakukan Sandra Fikawati dan Ahmad Syafiq pada tahun 2010 menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih rendah karena kurang optimalnya fasilitasi IMD oleh bidan penolong persalinan (Fikawati, 2010).

Berikut ini tabel data pemberian ASI eksklusif di beberapa Provinsi di Indonesia pada tahun 2013.

Tabel.1.1 Estimasi absolut dan prosentase bayi ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif tahun 2013

No	Provinsi	Bayi 0-6 bln	% ASI eksklusif	Absolut ASI eksklusif	Absolut ASI tidak eksklusif
1	DKI Jakarta	27.264	62.7	17.095	10.169
2	Jawa Barat	579.593	33.7	195.323	384.270
3	Jawa Tengah	294.312	58.4	171.878	122.434
4	DIYogyakarta	13.669	67.9	9.281	4.338
5	Jawa Timur	352.603	70.8	249.643	102.960
6	NTT	68.130	74.4	50.689	17.441
7	NTB	93.782	79.7	74.744	19.038

Sumber : Riskesdas 2013 dan olahan Pusdatin

Tabel 1.2 Prosentase proses mulai menyusu pada anak usia 0-23 bulan menurut Provinsi, Indonesia 2013

Provinsi	Katagori proses mulai menyusu	
	< 1 jam (IMD)	1-6 jam
DKI Jakarta	41,9%	27,3%
Jawa Barat	35,7%	37,4%
DI Yogyakarta	39,3%	39,4%
Jawa Timur	33,3%	33,5%
NTB	52,9%	30,8%
Indonesia	34,5%	35,2%

Sumber : Riskesdas 2013

Tabel 1.3 Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan di Provinsi D.I.Y tahun 2015

No	Daerah	Prosentase
1	Indonesia	78,80
2	D.I. Yogyakarta	99,81
3	Sleman	99,99
4	Bantul	99,88
5	Kota Yogyakarta	99,87
6	Kulonprogo	99,58
7	Gunung Kidul	99,51

Sumber : Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI 2016

Berdasarkan data pada tabel 1.1, tampak bahwa Provinsi DI Yogyakarta baru mencapai prosentase pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan sebesar 67.9%. Cakupan ini masih dibawah target cakupan pemberian ASI eksklusif pemerintah Indonesia sebesar 80%. Pada tabel 1.2 terlihat bahwa cakupan pemberian IMD secara nasional sebesar 34,5%, di Provinsi DI Yogyakarta sendiri prosentase pemberian IMD sebesar 39,3%, angka ini juga masih berada di bawah target nasional IMD. Jika diurutkan cakupan IMD per kabupaten di Provinsi DI Yogyakarta dari cakupan tertinggi ke paling rendah adalah sebagai berikut : Kabupaten Kulonprogo (63.5%),

Kabupaten Bantul (58.7%), Kabupaten Sleman (51.4%), Kota Yogyakarta (43.1%), dan Kabupaten Gunung Kidul (35.9%) (Profil kesehatan Provinsi DI Yogyakarta, 2013). Pada tabel 1.3 terlihat bahwa prosentase cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan di Provinsi D.I. Yogyakarta adalah sebagai berikut : Kabupaten Sleman (99,99%), Kabupaten Bantul (99,88%), Kota Yogyakarta (99,87%), Kabupaten Kulonprogo (99,58%), dan Kabupaten Gunung Kidul (99,51%).

Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa belum semua bidan memfasilitasi layanan IMD dan memberikan penyuluhan tentang ASI eksklusif kepada ibu bersalin secara optimal. Diasumsikan salah satu faktor penyebabnya adalah motivasi bidan untuk memfasilitasi IMD belum optimal, sehingga peneliti mengusulkan dilakukan edukasi IMD dan ASI eksklusif sebagai upaya untuk menyegarkan pengetahuan bidan penolong persalinan tentang IMD dan meningkatkan motivasi bidan agar bersedia memfasilitasi IMD dengan baik.

1.2. Masalah penelitian

Berdasarkan tabel 1.2 cakupan IMD di D.I. Yogyakarta adalah 39.3%, dan tabel 1.1 mengenai cakupan ASI eksklusif di D.I. Yogyakarta adalah 67,9% menggambarkan bahwa cakupan IMD dan cakupan pemberian ASI eksklusif di D.I. Yogyakarta belum mencapai target nasional sebesar 80%. Dengan demikian menggambarkan pula bahwa belum semua bidan

memfasilitasi layanan IMD kepada ibu bersalin, suami dan keluarga secara optimal.

Berdasarkan data pada tabel 1.3, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan di D.I. Yogyakarta sebanyak 99,81%. Dibandingkan dengan cakupan IMD di D.I. Yogyakarta sebesar 39,3%, menunjukkan bahwa belum semua tenaga kesehatan penolong persalinan di Fasilitas Kesehatan melakukan IMD pada ibu bersalin yang ditolongnya. Berdasarkan analisa situasi maka diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan sikap dan tindakan tenaga kesehatan untuk bersedia memfasilitasi IMD pada saat menolong persalinan, salah satu cara adalah dengan melakukan edukasi mengenai IMD.

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum :

Menganalisis pengaruh edukasi IMD dan ASI eksklusif terhadap tindakan bidan untuk memfasilitasi layanan IMD pada ibu bersalin.

1.3.2. Tujuan khusus :

1. Menganalisis perbedaan pengetahuan sebelum edukasi IMD (pretes) dan setelah edukasi IMD (post-tes).
2. Menganalisis pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap tindakan bidan melakukan fasilitasi layanan IMD pada ibu bersalin.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat dalam praktek :

Berkontribusi untuk menyegarkan pengetahuan bidan mengenai IMD dan ASI eksklusif serta meningkatkan motivasi bidan sehingga semua bidan memahami dan mau memfasilitasi layanan IMD kepada ibu bersalin.

1.4.2. Manfaat bagi Bidan

Bidan mendapatkan penyegaran mengenai Inisiasi Menyusu Dini dan termotivasi untuk memfasilitasi IMD pada ibu bersalin yang dilayani persalinannya.

1.4.3. Manfaat bagi ibu bersalin :

Ibu bersalin terpenuhi haknya mendapatkan layanan IMD dari bidan sesuai dengan materi edukasi yang diberikan (leaflet) oleh peneliti serta terpenuhi haknya untuk dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.

1.4.4. Manfaat bagi peneliti :

1. Mendapatkan pengalaman memberikan edukasi kepada bidan mengenai IMD.
2. Mendapatkan pengalaman melakukan penelitian secara nyata.

1.5. Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul	Hasil	Kesimpulan
1	Legawati ; Djaswadi ; Dasuki ; Madarina Juia	Pengaruh IMD terhadap praktek menyusui 1 bulan pertama	Menunjukkan hubungan yang bermakna antara IMD dengan praktek menyusui eksklusif dalam 1 bulan pertama -Analisis data kualitatif memperlihatkan bahwa praktek menyusui eksklusif banyak terjadi pada ibu yang memperoleh informasi yang memadai pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan dan hal tersebut menyebabkan ibu membuat keputusan	-Praktek menyusui dalam 1 bulan pertama kehidupan lebih banyak terjadi pada ibu yang diberikan IMD dibandingkan dengan ibu yang tidak IMD. -Ibu yang melahirkan matur, keadaan puting susu yang normal, keputusan menyusui sebelum bersalin dan tempat tinggal di pedesaan mempunyai peluang lebih besar dalam praktek menyusui dalam 1 bulan pertama
2	Suwarnisih A.Y	Tingkat kepatuhan bidan dalam penatalaksanaan bayi baru lahir 0-6 jam di kabupaten Karanganyar	Tingkat kepatuhan bidan dalam penatalaksanaan IMD termasuk katagori patuh sebesar 48.3%	Tingkat kepatuhan bidan dalam penatalaksanaan bayi baru lahir 0-6 jam di wilayah kabupaten Karanganyar termasuk dalam kategori patuh

3	Agni, A.S	Pengaruh edukasi SOP IMD dan janji layanan terhadap tindakan bidan melakukan IMD di kota Probolinggo	Pendidikan orang dewasa tentang SOP IMD memberi pengaruh positif terhadap tindakan bidan dalam melakukan IMD di kota Probolinggo	Pendidikan orang dewasa tentang SOP IMD sebaiknya dilaksanakan pada semua bidan puskesmas
---	-----------	--	--	---

©UKDWN

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada pengetahuan IMD bidan responden sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

Tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada sikap bidan responden sebelum dan sesudah edukasi.

Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap bidan responden dengan tindakan bidan responden melakukan IMD pada saat menolong persalinan. Adapun demikian, edukasi tidak berpengaruh terhadap tindakan bidan melakukan IMD.

5.2. Saran

1. Kegiatan edukasi IMD sebaiknya dilakukan pada bidan dengan pengalaman kerja kurang dari empat bulan. Materi edukasi IMD tidak hanya tentang cara melakukan IMD tetapi juga teori yang mendasari dilakukannya IMD sangat penting untuk diberikan.
2. Diperlukan waktu yang lebih dari satu bulan untuk merubah sikap seseorang, dalam hal ini merubah sikap bidan responden dari yang sebelumnya kurang senang melakukan IMD menjadi senang melakukan

IMD. Sikap ini akan berlanjut menjadi tindakan apabila komitmen dari bidan responden terbentuk, oleh karena itu pengembangan komitmen untuk melakukan IMD sebaiknya dilakukan secara rutin oleh bidan koordinator kepada anggota.

3. Pada penelitian selanjutnya apabila edukasi dilakukan dengan menggunakan leaflet, sebaiknya menggunakan bahasa yang lebih mudah dimengerti dan gambar yang lebih banyak agar menarik minat pembaca.
4. Pada penelitian selanjutnya, dibutuhkan jumlah responden yang lebih banyak.
5. Pemberian edukasi atau penyegaran informasi layanan yang membutuhkan komitmen kuat, sebaiknya menggunakan berbagai macam media informasi (audio visual) agar bermanfaat bagi pemberi layanan.

Daftar Pustaka

- Agni, A. S. (2013). Pengaruh Edukasi SOP Inisiasi Menyusu Dini dan Janji Layanan Inisiasi Menyusu Dini Terhadap Tindakan Bidan Melakukan Inisiasi Menyusu Dini Di Kota Probolinggo.
- Aulia, M. J. (2015). Hubungan IMD Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Mlati II Sleman Yogyakarta Tahun 2015 .
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset kesehatan Dasar. RISKESDAS 2013 .
- Dahlan, M. S. (2011). Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- David, K. (1999). *Experiential Learning. Experiences as the source of learning and development.* Cleveland: IN.FT Press.
- DepKes RI. (2008). Paket Modul Kegiatan IMD Dan ASI Eksklusif 6 Bulan. Jakarta: DepKes RI - USAID Indonesia.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2013). Profil kesehatan Provinsi DI Yogyakarta.
- Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI (2016). Retrieved 08 04 2017, from pusdatin.kemkes.go.id.
- Fikawati, S. (2010). Kajian implementasi dan kebijakan ASI eksklusif dan IMD di Indonesia. *Makara Kesehatan Vol 1* , 17-24.

Glanz, O. (2008). *Duffusion of Innovations*. Dalam R. V. Glanz, *Health Behaviour and Health Education*. San Francisco: Jossey Bass.

Ikatan Dokter Anak Indonesia Cabang DKI Jakarta. (2008). *Bedah ASI*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2013, 08 23). Retrieved 01 26, 2017, from idai.co.id.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2013, 08 27). *Pemberian Susu Formula Pada Bayi Baru Lahir*. Retrieved 01 26, 2017, from idai.or.id.

Kementerian Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak RI. (2010). *Pedoman Peningkatan Penerapan 10 Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui Yang Responsif Gender Bagi Pusat Dan Daerah*. Jakarta.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369. 2007.

Lestari, D. (2009). *Faktor Ibu Bayi Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Indonesia Tahun 2007*. FKM UI .

Niswah dan Aisyaroh. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Bidan Tentang IMD Dengan Praktek IMD Di Puskesmas Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan* 2010. Hal. 1-14.

Notoatmodjo, S. (2003). *Pengantar Masa Kerja Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan. 2010.

Roesli, U. (2008). *Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations Fifth Edition*. New York: Free Press.

Sabri, L., & Hastono, S. P. (2006). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pres.

Soetjiningsih. (1997). *ASI Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Solihin, P. (2003). *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Sukmadinata, N. S. (2007). *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung : Remaja Rosdakarya.

UNICEF. (2003). *Initiation Of Breastfeeding By Breast Crawl*. New Delhi: UNICEF India.

Wibisono, Y. (2009). *Metode Statistik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.