

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Kabupaten Badung

Luh Sudemi^{1,2}, K.Tresna Adhi^{2,3}, Dyah Pradnyaparamita Duarsa^{2,4}

¹Akademi Kebidanan Kartini Bali, ²Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana,

³Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, ⁴Bagian Ilmu Kedokteran

Komunitas dan Ilmu Kedokteran Pencegahan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

Korespondensi penulis: emy_chanchan@yahoo.com

Abstrak

Latar belakang dan tujuan: Angka Kematian Bayi (AKB) di Bali dan juga di Indonesia masih tinggi sementara proporsi pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif selama enam bulan penuh masih sangat rendah. Salah satu upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif adalah dengan inisiasi menyusu dini (IMD) yaitu pemberian ASI pada bayi segera setelah lahir. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan IMD oleh bidan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Metode: Rancangan penelitian adalah survei *cross-sectional* pada 61 bidan praktek mandiri sebagai responden di Kabupaten Badung. Responden adalah semua bidan praktek mandiri di tiga kecamatan yang dipilih secara *purposive* dari enam kecamatan yang ada di Kabupaten Badung. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh bidan dan dianalisis secara bivariat dengan uji *chi-square* dan multivariat dengan *poisson regression*.

Hasil: Pelaksanaan IMD diterapkan oleh 62,3% responden. Pada kelompok bidan yang menolong persalinan >4 pasien per bulan secara bermakna lebih banyak menerapkan IMD dibandingkan dengan bidan yang menolong persalinan ≤4 per bulan yaitu 83,3% vs 57,1% ($p=0,008$). Penerapan IMD dijumpai berbeda secara bermakna pada bidan dengan pengetahuan yang lebih tinggi yaitu 84,6% vs 45,7% ($p=0,002$), sikap yang positif yaitu 79,1% vs 22,2% ($p<0,001$) dan bidan yang pernah mendapat supervisi yaitu 77,5% vs 33,3% ($p=0,001$). Analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD adalah pengetahuan dengan APR=1,48 (95%CI: 1,03-2,13) dan sikap dengan APR=2,62 (95%CI: 1,10-6,24).

Simpulan: Pengetahuan dan sikap berhubungan secara signifikan dengan pelaksanaan IMD oleh bidan

Kata kunci: Pengetahuan, sikap, inisiasi menyusu dini, bidan

Relationship of Knowledge and Attitude among Midwives with the Implementation of Early Initiation of Breastfeeding in Badung Regency

Luh Sudemi^{1,2}, K.Tresna Adhi^{2,3}, Dyah Pradnyaparamita Duarsa^{2,4}

¹Midwifery Academy of Kartini Bali, ²Public Health Postgraduate Program Udayana University, ³School of Public

Health Faculty of Medicine Udayana University, ⁴Department of Community and Preventive Medicine Faculty of Medicine Udayana University

Corresponding author: emy_chanchan@yahoo.com

Abstract

Background and purpose: Infant Mortality Rate (IMR) in Bali and also in Indonesia is still high while the proportion of exclusive breastfeeding fully for six months is still very low. One effort to improve exclusive breastfeeding is the early initiation of breastfeeding (EIB) i.e. breastfeeding to infants shortly after birth. This study was conducted to determine the implementation of EIB by midwives and the factors that influence it.

Methods: The study design was cross-sectional survey among 61 private practice midwives as respondents in Badung Regency. The respondents were all private practice midwives in three regencies purposively selected from six districts in Badung Regency. The data were collected through questionnaires filled out by midwives and analyzed by bivariate with chi-square test and multivariate using poisson regression method.

Results: The IMD was implemented by 62.3% of the respondents. In the group of midwives having >4 patients per month significantly implemented the IMD more compared with those having ≤4 patients per month i.e. 83.3% and 57.1% respectively ($p=0.008$). The implementation of IMD had a significant difference among midwives with higher knowledge i.e. 84.6% and 45.7% respectively ($p=0.002$), midwives having positive attitude were 79.1% vs. 22.2% ($p<0.001$) and those having received supervision, namely 77.5% vs. 33.3% ($p=0.001$). Multivariate analysis showed that factors associated with implementation of IMD was knowledge with APR=1.5 (95%CI: 1.04-2.1) and attitude with APR=2.7 (95%CI: 1.1-6.3).

Conclusion: Knowledge and attitude had a significant relationship to the implementation of IMD by midwives.

Keywords: Attitudes, early initiation of breastfeeding, midwives

Pendahuluan

Angka Kematian Bayi (AKB) di Bali dan juga di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan dengan target Millennium Development Goals (MDGs) tahun 2015.¹ AKB di Indonesia tahun 2012 sebesar 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) mengalami penurunan dibandingkan AKB tahun 2007 yaitu 34 per 1.000 KH.² AKB di Propinsi Bali pada tahun 2012 sebesar 29 per 1000 KH, sedangkan target MDGs tahun 2015 sebesar 23 per 1.000 KH.³

Penyebab utama kematian bayi di Indonesia adalah kematian neonatal sebesar 46,2%, diare sebesar 15,0%, dan pneumonia sebesar 12,7%.⁴ Pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan dapat mencegah penyakit dan kematian pada bayi.⁵ Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 di Indonesia menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif selama enam bulan sebesar 54,3% dan di Propinsi Bali sebesar 69,3%.⁶

Salah satu upaya untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif adalah dengan inisiasi menyusui dini (IMD) yaitu pemberian ASI pada bayi segera setelah lahir.⁷ IMD telah terbukti mampu menurunkan angka kematian neonatus. Penelitian yang dilakukan oleh Gana terhadap 10.497 bayi baru lahir menunjukkan bahwa bayi yang diberi kesempatan dalam waktu satu jam pertama dan membiarkan kontak kulit antara bayi dengan ibu, dapat mengurangi 22% kematian bayi di 28 hari pertamanya.⁸

Penundaan dalam melakukan IMD akan meningkatkan risiko kematian pada masa neonatus yaitu bayi usia 0-18 hari.⁹ Penelitian di Jakarta pada tahun 2003 menunjukkan bahwa bayi yang diberikan kesempatan menyusui secara dini lebih tinggi persentase menyusunya pada enam bulan

pertama (59%) dibandingkan yang tidak (19%).¹⁰ Beberapa penelitian tentang pelaksanaan program IMD oleh bidan, menunjukkan hasil yang tidak konsisten, baik di Indonesia maupun di luar Indonesia. Penelitian yang dilakukan di Indonesia antara lain penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan di Rumah Sakit Ibu Anak Budi Kemuliaan Jakarta dipengaruhi oleh umur bidan, lama kerja, pendidikan, pengetahuan, sikap dan pelatihan.¹¹ Penelitian sejenis juga dilakukan di Kota Pekanbaru tentang faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan bidan dalam mendukung program IMD menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan adalah pendidikan, pekerjaan, pelatihan dan pengetahuan, sedangkan variabel pelatihan merupakan variabel yang paling dominan yang mempengaruhi pelaksanaan IMD.¹² Penelitian tentang pelaksanaan IMD oleh bidan di Puskesmas Batua Makassar menunjukkan bahwa karakteristik bidan dalam pelaksanaan IMD berhubungan dengan umur, lama kerja, pendidikan, pengetahuan dan sikap.¹³

Keberhasilan IMD sangat dipengaruhi oleh sikap, pengetahuan dan karakteristik bidan, karena bidan yang pertama kali membantu ibu selama proses persalinan.¹⁴ Sampai saat ini, belum ada penelitian tentang pelaksanaan IMD oleh bidan di Bali. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui penerapan IMD oleh bidan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kabupaten Badung.

Metode

Rancangan penelitian adalah survei *cross-sectional* pada 61 bidan praktek mandiri sebagai responden di Kabupaten Badung pada Bulan Mei-Juli 2015. Responden adalah semua bidan praktek mandiri di tiga

kecamatan yaitu Kecamatan Kuta Utara, Kuta Selatan dan Kuta yang dipilih secara *purposive* dari enam kecamatan yang ada di Kabupaten Badung. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang diisi langsung oleh responden yang didampingi peneliti. Penilaian pelaksanaan IMD menggunakan 20 item pertanyaan. Dimana IMD dikategorikan melaksanakan bila skor total yang diperoleh lebih besar atau sama dengan 50%.¹⁵

Analisis data dilakukan dengan program Stata SE 12.1 secara univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat untuk mengetahui rerata variabel interval dan distribusi frekuensi variabel kategorikal. Analisis bivariat adalah untuk mengetahui rasio proporsi (RP) dan dilakukan uji statistik dengan *chi-square*. Variabel bebas dengan nilai $p < 0,2$ pada analisis bivariat dilanjutkan dengan analisis multivariat dengan metode *poisson regression* untuk mengetahui variabel yang secara independen berhubungan dengan pelaksanaan IMD dengan 95%CI.

Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

Hasil

Semua responden (61 orang) telah mengisi kuesioner dengan lengkap. Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 dan terlihat bahwa umur terendah responden adalah 28 tahun dan umur tertinggi adalah 75 tahun, dengan umur rata-rata 45 tahun. Lama bidan membuka praktek mandiri (swasta) yang paling singkat adalah 7 bulan dan yang paling lama adalah 48 tahun, dengan median 14 tahun. Sebagian besar responden (67,2%) bekerja di puskesmas atau rumah sakit dan sebesar 32,8% hanya praktek mandiri saja. Kebanyakan responden

(82,0%) mempunyai bidan pembantu >1 dalam prakteknya dan sebesar 18,0% praktek sendiri tanpa bidan pembantu.

Tabel 1. Karakteristik demografi, pengetahuan dan sikap bidan dengan pelaksanaan IMD oleh bidan praktek mandiri

Karakteristik bidan	n (%)
Umur (dalam tahun)	
28-44	29 (47,5)
>44	32 (52,5)
Lama praktek	
7 bulan-15 tahun	36 (59,0)
>15 tahun	25 (41,0)
Pekerjaan	
Bidan yang hanya praktek mandiri	20 (32,8)
Bidan praktek mandiri yang bekerja di puskesmas atau RS	41 (67,2)
Pengetahuan	
Baik	26 (42,6)
Kurang	35 (57,4)
Sikap	
Positif	43 (70,5)
Negatif	18 (29,5)
Jumlah tenaga bidan	
>1 orang	50 (82,0)
1 orang	11 (18,0)
Jumlah pasien persalinan	
>4 per bulan	12 (19,7)
≤4 per bulan	49 (80,3)
Supervisi	
Pernah	40 (65,6)
Tidak pernah	21 (34,4)
Melaksanakan IMD	
Pernah	38 (62,3)
Tidak	23 (37,7)

Sebagian besar responden (80,3%) menolong persalinan ≤4 per bulan dan (19,7%) menolong persalinan >4 per bulan. Sebagian besar responden (65,6%) mengatakan pernah mendapatkan supervisi dari Dinas Kesehatan dan Ikatan Bidan Indonesia Kabupaten Badung dan (34,4%) tidak pernah mendapatkan supervisi. Pada Tabel 1 juga disajikan bahwa sebesar 62,3%

Tabel 2. Hasil analisis bivariat karakteristik demografi, pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan IMD oleh bidan praktik mandiri

Variabel	Pelaksanaan IMD (%)		Nilai p
	Pernah (n=38)	Tidak (n=23)	
Pengetahuan			
Baik	22 (84,6)	4 (15,4)	0,002
Kurang	16 (45,7)	19 (54,3)	
Sikap			
Positif	34 (79,1)	9 (20,9)	<0,001
Negatif	4 (22,2)	14 (77,8)	
Umur, rerata±SD	45,3±9,8	44,9±7,6	0,911
Lama praktek, rerata ±SD	15,0±8,8	16,1±9,1	0,767
Pekerjaan			
Bidan praktek mandiri yang bekerja di puskesmas atau RS	15 (75,0)	5 (25,5)	0,153
Bidan yang hanya praktik mandiri	23 (56,1)	18 (43,9)	
Jumlah tenaga bidan			
>1 orang	32 (64,0)	18 (36,0)	0,558
1 orang	6 (54,5)	5 (45,5)	
Jumlah persalinan			
>4 per bulan	10 (83,3)	2 (16,7)	0,008
≤4 per bulan	28 (57,1)	21 (42,9)	
Supervisi			
Pernah	31 (77,5)	9 (22,5)	0,001
Tidak pernah	7 (33,3)	14 (66,7)	

Tabel 3. Hasil analisis multivariat karakteristik demografi, pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan IMD oleh bidan praktik mandiri

Variabel	Adjusted PR	95% CI	Nilai p
Pekerjaan			
Bidan praktek mandiri yang bekerja di puskesmas atau RS	1 (Ref)		
Bidan yang hanya praktek mandiri	1,12	0,81-1,55	0,480
Jumlah persalinan			
>4 per bulan	1 (Ref)		
≤4 per bulan	0,98	0,73-1,33	0,940
Pengetahuan			
Baik	1 (Ref)		
Kurang	1,47	1,04-2,10	0,029
Sikap			
Positif	1 (Ref)		
Negatif	2,64	1,11-6,26	0,028
Supervisi			
Pernah	1 (Ref)		
Tidak pernah	1,65	0,93-2,91	0,085

dari responden mengatakan pernah melaksanakan IMD.

Bila dilihat dari pengetahuan responden tentang IMD sebanyak 57,4% memiliki pengetahuan yang kurang dan 42,6% memiliki pengetahuan baik. Kebanyakan responden (70,5%) memiliki

sikap positif terhadap IMD dan 29,5% memiliki sikap negatif.

Hasil analisis bivariat (Tabel 2) menunjukkan ada lima variabel dengan $p < 0,2$ dan kelima variabel tersebut diikutkan dalam analisis multivariat yaitu pekerjaan, jumlah persalinan, pengetahuan, sikap dan supervisi. Hasil analisis multivariat (Tabel 3)

menunjukkan variabel yang secara independen berhubungan dengan pelaksanaan IMD adalah pengetahuan dengan *adjusted* rasio proporsi (ARP)=1,48 (95% CI: 1,03-2,13) dan sikap dengan ARP=2,62 (95% CI: 1,10-6,24).

Diskusi

Proporsi responden yang menyatakan pernah menerapkan IMD sebanyak 62,3% yang menunjukkan bahwa bidan tidak selalu menerapkan IMD pada pasien atau ibu yang melahirkan. Pada analisis bivariat selain pengetahuan dan sikap ada dua variabel lain yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD yaitu jumlah persalinan yang ditolong bidan dan supervisi yang diterima. Proporsi yang menolong persalinan >4 per bulan lebih banyak melaksanakan IMD dibandingkan dengan yang menolong persalinan ≤4 per bulan yaitu 83,3% vs 57,1% (p=0,008). Responden yang pernah menerima supervisi lebih banyak melaksanakan IMD dibandingkan yang tidak pernah menerima yaitu 77,5% vs 33,3% (p=0,001). Namun pada analisis multivariat kedua variabel tersebut ditemukan tidak bermakna berhubungan dengan inisiasi IMD.

Dalam analisis multivariat dijumpai hanya variabel pengetahuan dan sikap yang secara bermakna tetap berhubungan dengan pelaksanaan IMD. Temuan ini sejalan dengan Teori *Knowledge Attitude, Practice* bahwa seseorang melakukan tindakan bila mempunyai pengetahuan dan sikap yang mendukung untuk terjadinya tindakan tersebut. Hasil ini juga sejalan dengan hasil penelitian lain yaitu yang dilakukan oleh Setiawati tahun 2012 bahwa pengetahuan dan sikap memiliki hubungan yang bermakna dengan kinerja bidan di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta.¹⁶ Demikian juga dengan penelitian Widodo tahun 2012 menyatakan

bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap bidan dalam pelaksanaan IMD di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas.¹⁷ Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh Ulandari tahun 2012 menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap BPM tidak memiliki hubungan yang bermakna dalam pelaksanaan IMD di Kota Palembang.¹⁸

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk pengambilan keputusan dalam pembuatan kebijakan dimana sikap dan pengetahuan bidan serta adanya supervisi bisa meningkatkan penerapan IMD.

Penelitian ini dilakukan hanya di tiga kecamatan yang dipilih secara *purposive* di Kabupaten Badung dan karena itu tidak bisa dilakukan generalisasi hasil ke kecamatan lain di Kabupaten Badung atau wilayah lainnya.

Keterbatasan lain penelitian ini adalah dalam hal pengukuran dimana responden mengisi sendiri kuesioner yang didampingi oleh peneliti, dimana peneliti adalah seorang bidan, sehingga kemungkinan ada subyektifitas dalam pengisian kuesionernya.

Simpulan

Pengetahuan dan sikap bidan berhubungan secara bermakna dengan pelaksanaan IMD di BPM Kabupaten Badung.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada bidan praktek mandiri di Kabupaten Badung yang menjadi responden dan para petugas pengumpul data yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. WHO. Millenium Development Goals: Progress Toward the Health-Related Millenium Developmen Goals; 2010.
2. Kemenkes RI. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
3. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Profil Kesehatan Propinsi Bali tahun 2013. Denpasar: Dinkes Provinsi Bali; 2014.
4. World Health Organization (WHO).Development of a strategy towards promoting optimal fetal growth; 2015.
5. Roesli, U. Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta; 2008.
6. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, departemen Kesehatan, Republik Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
7. Fikawati & Syafiq. Kajian Implementasi dan Kebijakan Air Susu Ibu Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini di Indonesia, Makara, Kesehatan; 2010; 14(1):17-24.
8. Edmond KM, Zandoh C, Quigley MA, Amenga-Etego S, Owusu-Agyei S, Kirkwood BR. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. *Pediatrics*; 2006;117:380-6.
9. WHO. Eclusive Breastfeeding. Program and Project. Available at:http://www.who.int/nutrition/topics/eclusive_breasfeed/en/index.html . 2011
10. Fikawati & Syafiq. Hubungan Antara Menyusui Segera (Immediate Breastfeeding) dan Pemberian ASI eksklusif Sampai Dengan Empat Bulan. *Kedokteran Trisakti*; 2003; 22(2).
11. Setiarini, T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan di RSIA Budi Kemuliaan Jakarta tahun 2012 (tesis). Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
12. Mardiah. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kinerja Bidan Dalam Mendukung Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kota Pekan Baru. (tesis); Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara; 2011.
13. Rati, S. Djunaidi M. Dachlan, Sukmawati. Perilaku Ibu Post Partum Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Puskesmas Batua Kota Makassar (tesis). Makassar: Universitas Hassanudin; 2012.
14. Putri, R., dkk. Pengaruh Faktor Instrinsik dan ekstrinsik Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pasuruan *Jurnal Kedokteran Brawijaya*; 2015; 28(3).
15. Hajrah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Bidan Dalam Pelaksanaan IMD di Kabupaten Berau (Skripsi). Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.
16. World Health Organization. A Guide To Developing Knowledge, Attitude And Practice Surveys. Available at: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596176_eng.pdf.
17. Widodo, H. Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas. *Dinamika Kesehatan*; 2014; Vol.14.
18. Ulandari, D. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini oleh Bidan Praktek Swasta di Kota Palembang tahun 2012. *Jurnal Kebidanan*; 2012.