

## Evaluasi Program Inisiasi Menyusu Dini Oleh Bidan Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

Hamida H. Siregar<sup>\*)</sup>, Ayun Sriatmi<sup>\*\*)</sup>, Lucia Ratna Kartika Wulan<sup>\*\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Mahasiswa Bagian Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

<sup>\*\*)</sup> Staf Pengajar Bagian Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

### ABSTRAK

Sesuai target Millenium Development Goals (MDG's) (AKI) di Indonesia sampai 2015 adalah 102 per 100.000. Dalam rangka mengatasi masalah AKI dan AKB, Departemen Kesehatan mengeluarkan kebijakan yang mengacu kepada intervensi strategis dalam upaya safe motherhood yang salah satunya yaitu inisiasi menyusu dini. Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang merupakan Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi yang melakukan program IMD. Data tahun 2010 terdapat 43,1% persalinan normal dengan IMD dan tahun 2011 sebanyak 34,6%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 3 ibu bidan diketahui bahwa 2 dari 3 pelaksana IMD belum melaksanakan IMD sesuai dengan pedoman pelaksanaan IMD dan Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang belum melaksanakan evaluasi selama 5 tahun terakhir. Tujuan penelitian untuk mengukur pelaksanaan program IMD oleh bidan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Penelitian dilaksanakan di ruang bersalin dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan 8 informan utama dan 11 informan triangulasi. Pengumpulan data dilakukan dengan indepth interview serta teori system Azrul Azwar digunakan sebagai kerangka konsep dengan analisis data secara induktif. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa bidan sudah cukup berkualitas dan berkompeten dalam pelaksanaan IMD, sarana dan prasarana sudah cukup baik namun tidak tersedia Klinik Laktasidan KP-ASI sebagai sarana pendukung program, IMD, perencanaan anggaran IMD sudah cukup yaitu diperoleh dari rumah sakit dan dikelola oleh TIM RSSIB, protap IMD sudah tersedia di rumah sakit dan disahkan oleh Direktur sebagai petunjuk kerja IMD, perencanaan kegiatan IMD sudah cukup baik yaitu perencanaan tenaga IMD, dana dan sarana dan prasarana. Pelaksanaan kegiatan IMD belum cukup baik, bidan tidak melaksanakan IMD sesuai dengan protap IMD, dan pengawasan dilakukan oleh TIM RSSIB yaitu melakukan monitoring pelaksanaan program IMD di ruang VK. Dapat disimpulkan bidan belum mematuhi protap IMD sehingga perlunya diberikan motivasi kepada bidan pelaksana IMD agar bidan melaksanakan IMD sesuai dengan protap IMD dan evaluasi keseluruhan program IMD oleh Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

**Kata Kunci :** IMD, RS Panti Wilasa Citarum Semarang

## PENDAHULUAN

Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang merupakan rumah sakit umum swasta yang dalam 5 tahun terakhir ini dikenal oleh masyarakat umum sebagai rumah sakit sayang ibu dan bayi. Pada tahun 2010 terdapat 43,1% persalinan normal dengan IMD di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Sedangkan persalinan normal dengan IMD pada tahun 2011 sebanyak 34,6%. Angka tersebut menunjukkan bahwa cakupan persalinan normal dengan IMD di Rumah Sakit tersebut cenderung mengalami penurunan.

Studi pendahuluan dilakukan berdasarkan pengamatan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang pada 3 ibu bersalin yang persalinannya melalui IMD sebagai berikut:

1. Bidan pertama meletakkan bayi di atas perut ibu sampai bayi menemukan puting sekitar 20 menit setelah bidan membersihkan seluruh badan bayi termasuk kedua telapak tangan bayi dan membawa bayi keruang yang terpisah dengan ibu untuk mengukur bayi.
2. Bidan kedua meletakkan bayi di atas perut ibu sampai bayi menemukan puting sekitar 25 menit setelah bidan membersihkan badan termasuk telapak tangan bayi dan memberikan vitamin K terlebih dahulu.
3. Bidan ketiga meletakkan bayi di atas perut ibu sampai bayi menemukan puting sekitar 20 menit setelah dibersihkan dan dikeringkan, tanpa membersihkan telapak tangan bayi.

Dua dari tiga persalinan tersebut bidan membersihkan kedua telapak tangan bayi, bayi diberi vitamin K dan membawa bayi ke ruang terpisah untuk mengukur bayi terlebih dahulu sebelum diletakkan di atas perut ibu. Dari pengamatan tersebut pelaksanaan IMD oleh 2 dari 3 bidan yang menolong persalinan belum sesuai dengan pedoman pelaksanaan IMD yang dikeluarkan oleh pemerintah.

Hasil wawancara dengan bidan diketahui bahwa para bidan mempunyai persepsi yang berbeda tentang IMD. Menurut bidantersebut,

dalam pelaksanaan IMD bayi tidak harus langsung diletakkan di atas perut ibu segera setelah dilahirkan dengan alasan bahwa mereka telah melakukan IMD karena masih dalam periode satu jam setelah persalinan dan meski bayi telah dibersihkan dan diberikan tindakan lainnya.

Keberhasilan persalinan dengan IMD juga ditentukan oleh adanya fasilitas-fasilitas sebagai pendukung. Kemenkes dalam bukunya Pedoman Rumah Sakit Sayang Ibu dan Anak mencantumkan bahwa RS yang berbasis sayang ibu dan anak diwajibkan mempunyai Komunitas KP-ASI (kelompok pendukung ASI) dan Klinik Laktasi. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 3 bidan saat studi pendahuluan, menyatakan bahwa Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang sudah terdapat senam hamil namun untuk KP-ASI dan Klinik Laktasi tidak ada.

Dapat dilihat bahwa pelaksanaan IMD di Rumah Sakit Panti Wilasa sesuai dengan SOP yang ditetapkan oleh pemerintah. Untuk itu dilakukan evaluasi mengenai pelaksanaan program IMD di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilaksanakan merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif (*explanatory research*) yaitu penelitian yang bersifat menemukan fakta atas data yang diperoleh dari hasil penelitian kemudian dari data tersebut diberikan gambaran dan penjelasan. Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang mempunyai tugas sebagai pelaksana pelayanan IMD di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang yang berjumlah 14 orang.

Sampel penelitian ini adalah sebagian populasi dengan kriteria tertentu. Dalam penelitian kualitatif, responden yang dijadikan sebagai sampel disebut dengan informan. Kriteria informan yang termasuk dalam penelitian ini antara lain :

1. Pernah mengikuti pelatihan mengenai pelaksanaan IMD yang diadakan oleh pihak Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.
2. Minimal pendidikan DIII Kebidanan.
3. Masa kerja sebagian bidan minimal 1 tahun di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

Dari total populasi yang sesuai dengan criteria inklusif diketahui jumlah informan utama yang menjadi sampel penelitian sebanyak 8 orang bidan, dan sebagai informan triangulasi yaitu Ketua Tim RSSIB, Direktur Pelayanan Medis dan Keperawatan, Kepala Ruang Bersalin dan ibu bersalin.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Evaluasi pelaksanaan program IMD pada sumber daya manusia diarahkan untuk mengetahui sejauh mana kegiatan peningkatan kualitas program IMD yang sudah dilaksanakan mencapai tujuannya sesuai indikator dan kualitas bidan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan dalam meningkatkan kualitas pengelolaan dan pelayanan IMD dalam proses pelaksanaan program IMD.

Pada aspek kualitas SDM pelaksanaan IMD yaitu, kualifikasi bidan sudah cukup yaitu dengan rata-rata pendidikan D3 Kebidanan dan D4 Kebidanan dan sudah mendapatkan pelatihan IMD dari pelatihan APN yang didapatkan di luar rumah sakit sehingga tidak ditemukan kendala dalam kualitas tenaga SDM/bidan dalam melaksanakan IMD dan kompetensi sudah cukup baik yaitu dapat melakukan IMD sesuai dengan keterampilannya yaitu dapat membuka melakukan resusitasi bayi, mengetahui IMD serta tahapannya hingga kemampuan dalam manajemen laktasi. Namun, dalam pelaksanaannya bidan belum melaksanakan IMD sesuai dengan tahapan-tahapan yang terdapat di dalam standar operasional prosedur dan masih terdapat ibu yang belum dilakukan IMD meskipun ibu dan bayi dalam status sehat dan memenuhi persyaratan IMD sehingga ibu tidak mengetahui manfaat akan IMD.

Hasil penelitian Hanevi menyebutkan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan harus menyusun rencana dalam meningkatkan kompetensi, pengetahuan dan pengalaman staf, melalui pendidikan dan pelatihan. Karena pendidikan dan pelatihan merupakan hal yang penting karena pendidikan adalah serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan bidan dalam kemampuan, keahlian, pengetahuan, pengalaman maupun perubahan sikap perilaku yang berkaitan dengan suatu pekerjaan.

Pada aspek sarana dan prasarana sudah cukup tersedia karena sudah disediakan dari pihak rumah sakit dan untuk kecukupan dan kelayakan alat seperti ruang bersalin, topi bayi dan selimut bayi sudah cukup dan layak untuk dipakai dalam pelaksanaan program IMD, namun fasilitas pendukung seperti Klinik Laktasi dan KP-ASI belum tersedia di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang namun senam hamil sudah tersedia di di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang sebagai wadah untuk menginformasikan mengenai IMD.

Fasilitas yang lengkap dan sesuai dengan standar yang ditetapkan (*Standart of personal and Facilities*) diharapkan dapat meningkatkan kualitas mutu layanan. Sumber daya merupakan faktor yang perlu untuk terlaksananya suatu perilaku. Fasilitas yang tersedia hendaknya dengan jumlah serta jenis yang memadai dan selalu keadaan siap pakai. Untuk melakukan tindakan harus ditunjang fasilitas yang lengkap dan sebelumnya harus sudah disediakan.

Pada aspek dana untuk mengetahui sejauh mana sumber dana yang dibutuhkan oleh pelaksana agar program IMD dapat berjalan lancar, salah satunya berbentuk uang. Dana sebagai syarat kelancaran sebuah program harus dialokasikan secara tepat, demikian juga kelancaran dalam proses penyediaan dan penggunaannya. Dalam melaksanakan program perlu adanya dukungan dana untuk kelancaran kegiatan, dan pada evaluasi pelaksanaan program IMD pada pendanaan diarahkan untuk mengetahui adanya dukungan pendanaan dari



pihak rumah sakit. Pada prosedur tetap /SOP IMD untuk mengetahui sejauh mana ketersediaan dan pemahaman informan terhadap tujuan, pentingnya prosedur tetap/SOP IMD dan kepatuhan mereka dalam melaksanakan prosedur tetap/SOP IMD bagi keberhasilan dan peningkatan kualitas pelayanan dalam meningkatkan efektifitas suatu sistem pelayanan.

Pada aspek prosedur tetap/SOP IMD sudah tersedia di rumah sakit yang menjelaskan tentang pedoman kerja dan petunjuk pelaksanaan IMD dengan masa berlakunya dari tahun 2010 yang ditetapkan oleh direktur rumah sakit. Bentuk SOP secara tertulis berupa selebaran SOP yang berisi tentang IMD yang didalamnya terdapat pengertian IMD dan tujuan IMD yang telah disahkan oleh direktur. Semua petugas bidan patuh dalam melaksanakan protap IMD, namun pada studi pendahuluan terdapat bidan yang dalam pelaksanaan IMD tidak sesuai dengan tahap-tahapan yang terdapat di dalam protap IMD/SOP IMD.

Hasil penelitian Kartika Sari menunjukkan bahwa pemahaman informan terhadap tujuan dan pentingnya prosedur tetap penting bagi peningkatan kualitas pelayanan dan dalam meningkatkan efektifitas suatu sistem pelayanan. Kecenderungan ini tentunya berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut Azrul Azwar dipatuhi pedoman atau prosedur tetap semakin baik dalam pencapaian standar pelayanan.

Pada aspek perencanaan sudah terprogram dengan cukup baik terlihat pada perencanaan untuk kebutuhan tenaga IMD yang sudah cukup memenuhi. Perencanaan untuk kebutuhan dana dan sarana dan prsarana sudah cukup memadai yang direncanakan dan dianggarkan setiap 1 tahun oleh tim RSSIB serta diatur oleh kepala ruang sesuai dengan kebutuhan. Pada aspek pelaksanaan sudah cukup baik dengan melakukan pencatatan kegiatan secara dokumentasi, yaitu dengan mencatat jumlah bayi yang di IMD di buku laporan IMD, namun pembagian tugas tidak dijelaskan secara spesifik karena bidan bekerja secara TIM dimana

pembagian tugas bersifat situasional. Pengarahan dan motivasi yaitu melalui pertemuan ruang dengan kepala ruang, TIM RSSIB, doa pagi, dan *gathering* pada perayaan rohani sehingga tidak ditemukan kendala dalam pelaksanaan IMD. Hasil penelitian Nani Mursaidah menyebutkan bahwa sesuai dengan konsep teori yang dikembangkan oleh G.R Terry perencanaan adalah memilih dan menghubungkan fakta-fakta, membuat dan menggunakan asumsi-asumsi berdasar masa yang akan datang, dalam gambaran dan perumusan kegiatan-kegiatan yang diusulkan yang dapat diperlukan guna mencapai hasil yang diinginkan.

Pada aspek pelaksanaan sudah cukup baik dengan melakukan pencatatan kegiatan secara dokumentasi, yaitu dengan mencatat jumlah bayi yang di IMD di buku laporan IMD, namun pembagian tugas tidak dijelaskan secara spesifik karena bidan bekerja secara TIM dimana pembagian tugas bersifat situasional. Pengarahan dan motivasi yaitu melalui pertemuan ruang dengan kepala ruang, TIM RSSIB, doa pagi, dan *gathering* pada perayaan rohani sehingga tidak ditemukan kendala dalam pelaksanaan IMD. Konsep teori yang dikembangkan oleh G.R Terry menunjukkan bahwa setelah menetapkan tujuan dan menyusun rencana atau program untuk mencapainya, maka perlu merancang atau mengembangkan suatu organisasi yang akan dilaksanakan berbagai program tersebut secara sukses. Senada apa yang disampaikan oleh Terry menurut Handoko bahwa mencapai tujuan organisasi, setelah menentukan serangkaian tujuan dan menyusun rencana kegiatan, maka perlu merancang dan mengembangkan organisasi untuk dapat tercapai efektifitas dan efisien. Sedangkan Azrul Azwar mengatakan apabila rencana telah diselesaikan, hal selanjutnya yang perlu dilakukan adalah melaksanakan fungsi pengorganisasian. Jika perlu ditinjau dari sudut manajemen, peranan dan fungsi pengorganisasian ini cukup penting karena apabila fungsi pengorganisasian telah dilaksanakan maka berbagai hal yang ada dalam

rencana telah mendapatkan pengaturan sehingga siap dilaksanakan.

Pada aspek pengawasan pelaporan dan pencatatan hasil pelaksanaan IMD dilaporkan ke TIM RSSIB melalui pelaporan perbulan. *Monitoring* dilakukan oleh TIM RSSIB yang didampingi oleh kepala ruang dengan melihat situasi dan kondisi pelaksanaan program IMD dan melakukan pengecekan terhadap buku laporan IMD. Evaluasi kegiatan melakukan pengecekan buku laporan IMD yaitu melihat jumlah bayi yang di IMD dalam satu tahun kemudian dilakukan rapat untuk membahas program IMD selama satu tahun. Berdasarkan hasil kegiatan penelitian Kiswati, pengawasan yang kurang baik dapat menghambat kegiatan pelayanan kesehatan sehingga supervisi perlu dilakukan secara berkala, bersifat objektif.

## KESIMPULAN

Pada pelaksanaan program IMD di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang masih terdapat masalah dalam pelaksanaan IMD oleh bidan pelaksana sendiri, yaitu bidan tidak melaksanakan IMD sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Bidan sebagai pihak yang berwenang dalam pelaksanaan IMD tidak melaksanakan IMD sesuai dengan protap yang dikeluarkan oleh pihak rumah sakit dan masih terdapat bayi yang tidak dilakukan tindakan IMD meski bayi dan ibu memenuhi persyaratan IMD. Tahun 2010 terdapat 43,1% persalinan normal dengan IMD di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang dan tahun 2011 sebanyak 34,6%. Angka tersebut menunjukkan bahwa cakupan persalinan normal dengan IMD di Rumah Sakit tersebut cenderung mengalami penurunan.

## Saran

### Bagi Rumah Sakit

1. Memberikan pelatihan *in house training* mengenai IMD secara menyeluruh ke semua bidan di ruang bersalin.
2. TIM RSSIB melakukan kegiatan *monitoring* secara terjadwal ke ruangan untuk melihat

pelaksanaan IMD yang dilakukan oleh bidan di unit ruang bersalin.

3. Melakukan upaya-upaya motivasi kepada bidan pelaksanaan IMD agar bidan melaksanakan IMD sesuai protap IMD seperti memberikan pujian kepada bidan sebagai bentuk reward atas keberhasilan pelaksanaan tugas-tugas sehingga semakin meningkatkan motivasi bidan dalam pelaksanaan program IMD
4. Pihak rumah sakit membentuk KP-ASI dan Klinik Laktasi sesuai dengan yang ditetapkan oleh pemerintah dalam pedoman Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi.
5. Pihak rumah sakit mengadakan seminar atau pertemuan dengan seluruh bidan pelaksana IMD untuk membahas mengenai protap IMD agar bidan patuh dan paham dalam melaksanakan IMD sesuai dengan protap rumah sakit.
6. Pihak rumah sakit dan Tim RSSIB tidak hanya melakukan *follow up*/tindak lanjut ketika ada permasalahan, tetapi dilakukan secara rutin melalui pertemuan atau rapat.

### Bagi Bidan

1. Mematuhi protap IMD sebagai petunjuk kerja dalam pelaksanaan IMD.
2. Semakin meningkatkan pelayanan IMD sesuai protap IMD dan meningkatkan niat dan motivasi dari dalam diri sendiri untuk lebih bertanggung jawab dalam tugasnya.
3. Melakukan evaluasi data cakupan IMD secara rutin yaitu melakukan rapat koordinasi di ruang VK dengan kepala ruang bersalin.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*, Jakarta, Indonesia, 2007.
2. Roesli. *Inisiasi Menyusu Dini*. Pustaka Bunda, Jakarta, 2008
3. Edmond KM ZC, Quigley MA. *Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality*. Pediatrics. 2006.

4. Kemenkes RI. Permenkes RI nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang *Pemberian ASI secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia*. Jakarta; 2004.
5. Azwar, D. A. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang: BinaRupaAksara, 2010.
6. Wijono Djoko. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan-Teori dan Aplikasi*. Surabaya: Airlangga University; 2000.



FKM UNDIP