

## **PENGARUH TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP BIDAN TENTANG INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DENGAN PENERAPAN INISIASI MENYUSU DINI DI PUSKESMAS KOTA SURAKARTA**

**Ian Rossalia Pradita Puteri**  
**Bonjem040811@gmail.com**

### **Abstract**

Based On Data Survey Indonesia Well-Being Demography (SDKI) year 2007 Mention Baby Mortality Rate (AKB) stills very high that is 35 every 1.000 birth alive. one of [the] programe in course of depreciation acceleration execution Mention Baby Mortality Rate Initiation program gives early initiation. Follow watchfulness that done Dr. Karen Edmond year 2006, 22 % baby death preventable when is baby breastfed by the mother in one first clocks can birth. achievement 6 months asi exclusive base on Initiation program gives early initiation success in one first clocks. Aim from this watchfulness detects connection between erudition and midwife attitude about applications at Puskesmas City of Surakarta. Observasional analytic study with cross sectional approach. Population of 61 midwives at public health center in Surakarta, the sampel by simple random sampling as many as 41 midwives. The data collect with research instrument with questionnaire to measure knowledge, attitudes, and applications. Data analysis using logistics regression. data processing using SPSS program. Shows that a large part aged midwife 20-40 year as much as 24 midwives (60%), midwife finished diploma III as much as 27 midwives (68%), midwife works more than 5 year at puskesmas concerned as much as 28 person (70%), has tall erudition hits early initiation as much as 33 midwives (83%) as much as 23 midwives (58%) has positive attitude or support towards applications early Initiation, and application early initiation well as much as 24 midwives (60%). and from hypothesis test with regression logistic got or erudition 2,108 and or attitude 1,225, with confendence international 95% with limit erudition under 1,189 limits on 3,737, while for limit attitude under 1,050 and limit under 1,430, values n observation 40, values -2 logarithms likelihood 32,356 and value negelkerker r2 with value 56,2%, with standard signifkansi for erudition  $0,005 < 0,05$  and for attitude  $0,016 < 0,05$  so there erudition level connection and midwife attitude about early initiation with applications early initiation.

Keyword : Knowlagde, Attitude, Applications, Early Initiation

### **PENDAHULUAN**

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin sejak masih bayi. Salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). ASI merupakan sumber makanan tunggal untuk bayi sampai 6 bulan pertama kehidupannya.

Pemberian ASI eksklusif merupakan kegiatan penting dalam pemeliharaan anak dan persiapan

generasi penerus yang berkualitas di masa depan (Inayati, 2009).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 menyebutkan Angka Kematian Bayi (AKB) masih sangat tinggi yaitu 34 bayi tiap 1.000 kelahiran hidup.

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan, Jawa Tengah merupakan salah satu propinsi yang mempunyai Angka Kematian Bayi (AKB) yang tinggi di Indonesia, dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2010 sebesar 10,62 bayi per kelahiran hidup

(DepKes), sedangkan di kota Surakarta menurut Dinas Kesehatan Kota Surakarta Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2011 sebanyak 4,73 bayi per 1000 kelahiran hidup. Departemen Kesehatan (DepKes) tahun 2011 menyebutkan beberapa penyebab kematian bayi dikarenakan 29% Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), 27% asfiksia, 10% tetanus, 5% infeksi, 6% masalah hematologi, 10% masalah pemberian minuman, dan lain-lain sebanyak 27%

Dalam Millenium Development Goals (MDGs), Indonesia menargetkan pada tahun 2015 AKB menurun menjadi 23 bayi per 1.000 kelahiran hidup. Menghadapi tantangan dan target MDGs tersebut maka perlu adanya program kesehatan anak yang mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak. Beberapa program terkini dalam proses pelaksanaan percepatan penurunan AKB adalah program Inisiasi Menyusu Dini (IMD), ASI eksklusif, penyediaan konsultan ASI eksklusif di Rumah Sakit atau Puskesmas, injeksi vitamin K1 pada bayi baru lahir, imunisasi hepatitis pada bayi kurang dari 7 hari, tatalaksana gizi buruk, dan program lainnya.

World Health Organization (WHO) dan United Nation Childrens Fund (UNICEF) pada tahun 2007 mengeluarkan protokol baru tentang "ASI segera" sebagai tindakan "*life saving*" atau untuk menyelamatkan kehidupan bayi baru lahir yang harus diketahui setiap tenaga kesehatan. Protokol tersebut adalah melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam dan bantu ibu mengenali kapan bayinya siap menyusu (Departemen Kesehatan, 2007).

Menurut penelitian yang dilakukan Dr. Karen Edmond tahun 2006, 22 % kematian bayi baru lahir

yang terjadi dalam satu bulan pertama dapat dicegah bila bayi disusui oleh ibunya dalam satu jam pertama kelahiran (Roesli, 2008). Pencapaian 6 bulan ASI eksklusif bergantung pada keberhasilan inisiasi menyusu dini dalam satu jam pertama (Departemen Kesehatan, 2007).

Menyelamatkan satu juta bayi dimulai dengan satu tindakan yaitu memberi dukungan selama satu jam dan dengan satu pesan yaitu biarkan bayi menyusu sendiri dalam satu jam setelah lahir (Roesli, 2008). Keberhasilan IMD akan tercapai apabila ada dukungan antara penerima pelayanan kesehatan yaitu masyarakat dan pemberi pelayanan kesehatan yaitu tenaga kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Surakarta pernah mengadakan sosialisasi manajemen laktasi yang diikuti oleh perwakilan salah satu dari Rumah Sakit, Puskesmas, dan Bidan Praktik Swasta (BPS) di Kota Surakarta. Dimana didalam materi sosialisasi manajemen laktasi salah satunya berisi tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Tujuan diadakannya sosialisasi ini agar pencapaian cakupan ASI eksklusif di kota Surakarta ini meningkat, karena pencapaian cakupan ASI eksklusif di Kota Surakarta menurun tahun 2009 33,36%, tahun 2010 52,80%, kemudian tahun 2011 48,03%, dan tahun 2012 31,78% (DinKes, 2012). Tujuan penelitian ini Menganalisis Pengaruh pengetahuan dan sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Penerapan Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kota Surakarta

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif observasional. Metode yang digunakan dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam

penelitian ini adalah bidan di Puskesmas Kota Surakarta Tahun 2012, yang Puskesmasnya telah mengirimkan perwakilan untuk mengikuti sosialisasi manajemen laktasi di Dinas Kesehatan Kota Surakarta yaitu 61 bidan Puskesmas. Populasi dalam penelitian ini adalah 61 bidan Puskesmas.

Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel menggunakan teknik *Simpel Random Sampling* Hair et al (1998) dalam Bhisma Murti (2010).

Pada uji validitas, dalam penelitian ini diolah menggunakan komputer dengan analisis korelasi product moment dari pearson dengan taraf kesalahan (signifikansi) 5% diperoleh rhitung Pengetahuan antara 0,541 hingga 0,677 > rtabel 0,423, rhitung Sikap antara 0,487 hingga 0,802 > rtabel 0,423, rhitung Penerapan antara 0,633 hingga 0,768 > rtabel 0,423. Setelah mengukur validitas maka untuk selanjutnya pertanyaan yang dinyatakan valid perlu dilakukan uji reliabilitas, apakah alat ukur dapat digunakan atau tidak. Dalam mengukur reliabilitas digunakan *Alpha Cronbach*, mengatakan instrument penelitian dikatakan reliabel bila nilai *alpha* = 0,60. Sehingga untuk mengetahui sebuah angket dikatakan reliabel atau tidak, dengan melihat nilai alpha.

Tehnik analisis berupa: *univariat*, digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekwensi dan proporsinya.

Analisis *bivariat*, Untuk mengetahui pengaruh tingkat pengetahuan dan sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan penerapan IMD, maka dikaji melalui analisis data. Analisis statistic yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistic ganda, untuk mengetahui pengaruh berarti

atau tidak dilakukan pengujian signifikansi. Jika signifikansi > 0,05 maka H0 diterima, jika signifikansi  $\leq 0,05$  maka H0 ditolak (Priyatno, Duwi, 2009).

## Hasil Penelitian Dan Pembahasan

### 1. Deskripsi Hasil Penelitian

a. Karakteristik bidan ini meliputi umur, pendidikan, dan lama bekerja yang akan dijabarkan sebagai berikut :

#### 1) Usia

Berdasarkan karakteristik bidan menurut umur didapatkan hasil bahwa dari jumlah 40 bidan yang menjadi responden, sebagian besar bidan berumur 20-40 tahun sebanyak 24 orang (60%), sedangkan 16 bidan (40%) yang berumur 41-60 tahun.

#### 2) Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan bidan didapatkan hasil sebagian besar bidan telah tamat Diploma III sebanyak 27 bidan (68%), dan yang tamat Diploma IV sebanyak 17 bidan (17%), sedangkan yang masih Diploma I sebanyak 2 bidan (5%).

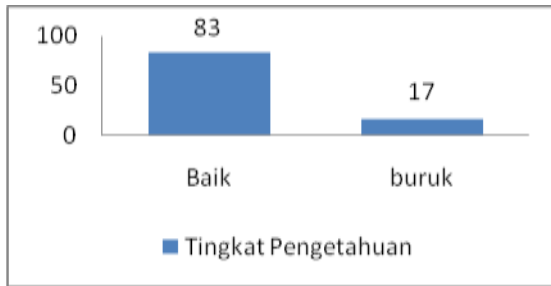
#### 3) Lama Bekerja

Sebagian besar bidan bekerja lebih dari 5 tahun di Puskesmas yang bersangkutan yaitu sebanyak 28 orang (70%), sedangkan sisanya yang bekerja kurang dari 5 tahun sebanyak 12 bidan (30%).

b. Pengetahuan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dapat digambarkan sebagai berikut :

Diagram 1. Distribusi Pengetahuan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini(IMD)



Berdasarkan diagram 1. didapatkan hasil bahwa dari 40 bidan mempunyai pengetahuan baik mengenai Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebanyak 33 bidan (83%) dan sisanya 7 bidan (17%) mempunyai tingkat pengetahuan kurang.

c. Sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini

Diagram 2. Distribusi Sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)



Berdasarkan diagram 2. didapatkan hasil bahwa dari 40 responden didapatkan hasil sebanyak 23 bidan (58%) mempunyai sikap positif atau mendukung terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan sisanya 17 bidan (43%) mempunyai sikap negatif atau tidak mendukung terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

d. Penerapan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Diagram 3. Distribusi Praktik Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)



Berdasarkan diagram 3. didapatkan hasil bahwa dari 40 bidan, yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) masih kurang sebanyak 16 bidan (40%) dan sisanya melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan baik sebanyak 24 bidan (60%).

2. Hasil Pengujian Hipotesis

Variabel	OR	Signifikansi (p)	Confidence Interval 95%	
			Batas Bawah	Batas Atas
Pengetahuan	2,108	0,005	1,189	3,737
Sikap	1,225	0,016	1,050	1,430

N Observasi : 40  
 -2 log likelihood : 32,356  
 Nagelkerker R<sup>2</sup> : 56,2%

a. Pengaruh antara pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Tabel 2. Tabel Pengetahuan dan Penerapan Responden tentang IMD

NO	Kategori Pengetahuan	Kategori Praktik				Jumlah Total	
		Baik		Kurang		n	%
		n	%	n	%		
1	Baik	30	90,9	3	9,1	33	100
2	Kurang	3	42,8	4	57,2	7	100
		33	85	7	15	40	100

Berdasarkan tabel 2. tersebut dan hasil uji regresi logistik bidan mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi diketahui bahwa nilai OR didapatkan sebesar 2,108. Hal ini berarti bahwa hasil uji diketahui bahwa bidan yang mempunyai pengetahuan yang tinggi mempunyai kemungkinan menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 2,108 kali lebih tinggi daripada bidan yang mempunyai pengetahuan yang rendah. Pengaruh tersebut secara statistik signifikan ( $p = 0,005$  ;  $OR = 2,108$  ;  $CI\ 95\% = 1,189$  hingga  $3,737$ ).

- b. Pengaruh antara sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Tabel 3. Tabel Sikap dan Penerapan Responden tentang IMD

N O	Kategori Sikap	Kategori Praktik				Jumlah Total	
		Baik		Kurang		n	%
		n	%	n	%		
1	Mendukung	20	86,9	3	13,1	23	100
2	Tidak mendukung	6	35,3	11	64,7	17	100
		26	65	14	35	40	100

Berdasarkan tabel 3. hasil uji regresi logistik bidan sikap yang mendukung, diketahui bahwa nilai OR didapatkan sebesar 1,225.

Hal ini berarti bahwa hasil uji diketahui bahwa bidan yang mempunyai sikap yang mendukung mempunyai kemungkinan menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 1,225 kali lebih tinggi daripada bidan yang tidak mendukung. Pengaruh tersebut secara statistik signifikan ( $p = 0,016$  ;  $OR = 1,225$  ;  $CI\ 95\% = 1,050$  hingga  $1,430$ )

- c. Pengaruh pengetahuan dan sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Berdasarkan nilai Koefisien Determinasi atau *Nagelkerger R Square* diketahui sebesar 0,562, hal ini dapat dijelaskan bahwa pengaruh variable tingkat pengetahuan dan sikap bidan memberi pengaruh terhadap penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebesar 56,2% sedangkan pengaruh factor lain 43,8%.

Berdasarkan nilai OR pada masing-masing variable penelitian, hasil analisis regresi logistic berganda tersebut dapat dijelaskan tentang pengaruh masing-masing variable terhadap penerapan IMD. Bidan yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang Inisiasi menyusu Dini (IMD) memiliki kemungkinan Menerapkan IMD sebesar 2,108 kali dari pada bidan yang mempunyai tingkat pengetahuan rendah. Hubungan tersebut secara statistic signifikan ( $p = 0,005$ ;  $OR = 2,108$ ;  $CI\ 95\% = 1,189$  hingga  $3,737$ ). untuk variable sikap bidan didapatkan nilai OR didapatkan sebesar 2,108. Hal ini berarti bahwa hasil uji diketahui bahwa bidan yang mempunyai sikap yang mendukung mempunyai kemungkinan menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) 1,225 kali lebih tinggi daripada bidan yang tidak mendukung. Pengaruh tersebut secara statistik signifikan ( $p = 0,016$  ;  $OR = 1,225$  ;  $CI\ 95\% = 1,050$  hingga  $1,430$ )

Berdasarkan Hasil uji *Hosmer and Lemeshow* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,659 atau lebih dari 0,05 hal ini dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi

logistic berganda yang dibuat layak atau fit dan dapat diinterpretasikan. Dapat juga dibuat model persamaan regresi sebagai berikut

$$\text{Log} \frac{p}{1-p} = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Dengan ketentuan bahwa  $X_1$  adalah Pengetahuan bidan dan  $X_2$  adalah sikap bidan, maka dapat dibuat persamaan sebagai berikut :

$$\text{Log} \frac{p}{1-p} = 20,589 + 2,108X_1 + 1,225X_2$$

Berdasarkan persamaan tersebut, maka dibuat suatu analisa bahwa jika keadaan bidan mempunyai pengetahuan yang tinggi (1) dan mempunyai sikap yang mendukung (1) maka dapat dimungkinkan bidan tersebut menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebesar 23,922 kali lebih besar daripada bidan yang tingkat pengetahuan rendah dan sikap yang tidak mendukung.

### 3. PEMBAHASAN

#### a. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari jumlah 40 bidan sebagian besar bidan berumur 20-40 tahun sebanyak 24 orang (60%), sedangkan 16 bidan (40%) yang berumur 41-60 tahun. Hal ini sesuai dengan teori menurut Erikson (1967) dalam buku Hurlock (2002), menyatakan bahwa selama usia madya (40-60 tahun) orang akan menjadi lebih sukses karena tingkat penyesuaian terhadap pekerjaan pada usia madya dapat dinilai dengan menggunakan dua kriteria, yaitu prestasi dan kepuasan. Tingkat kepuasan yang diperoleh dari pekerjaan mempunyai pengaruh yang jelas pada kualitas dan kuantitas kerja orang muda..

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar responden telah tamat Diploma III sebanyak 27 bidan (68%). Dalam hal ini tingkat pendidikan bidan di Puskesmas Kota Surakarta sudah sesuai dengan standar yaitu Diploma III yang dianjurkan oleh pemerintah. Lulusan pendidikan bidan pada tingkat Diploma III menerapkan ilmu pengetahuan klinik kebidanan untuk memberikan pelayanan kebidanan yang terorganisir, maupun praktik mandiri (Sofyan, 2006).

Hal ini diperkuat oleh teori Sukmadinata (2003), bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar bidan yang bekerja lebih dari 5 tahun di Puskesmas yang bersangkutan yaitu sebanyak 28 orang (70%). Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Prohealth, 2009).

#### b. Pengetahuan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden 33 bidan (82,5%) mempunyai tingkat pengetahuan baik.

Data yang didapat tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sudah baik. Tingginya pengetahuan ini mungkin disebabkan banyak faktor antara lain : pendidikan, sumber informasi, dan lingkungan.(Notoatmodjo, 2006)

c. Sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 40 responden didapatkan hasil sebanyak 23 bidan (58%) mempunyai sikap positif atau mendukung terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Sikap yang positif terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD) berarti bahwa bidan sudah memiliki reaksi atau respon yang mendukung namun belum dinyatakan dalam suatu tindakan. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Azwar, 2008).

d. Penerapan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 40 responden, masih terdapat 16 bidan (40%) yang belum melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan baik namun sebagian besar sudah menerapkan Inisiasi menyusu Dini (IMD) dalam setiap tindakan kebidanan. Praktik (*practice*) kesehatan dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kesehatan, kemudian

mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (Notoatmodjo, 2006).

e. Pengaruh antara tingkat pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa bidan yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan baik adalah bidan dengan tingkat pengetahuan baik cenderung lebih banyak yaitu 30 bidan (90,9%) dibanding bidan dengan bidan yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang yaitu 3 bidan (42,8%), sedangkan bidan yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) masih kurang cenderung pada bidan dengan tingkat pengetahuan kurang pula yaitu sebanyak 4 bidan (57,2%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan uji regresi logistic terdapat Pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan penerapan IMD diketahui bahwa  $p < 0,05$  ( $p = 0,005$ ). Dimana bidan dengan tingkat pengetahuan yang tinggi memiliki kemungkinan untuk menerapkan IMD 2 kali lebih besar dari pada bidan dengan tingkat pengetahuan yang rendah (OR = 2,108; CI 95% 1,189 hingga 3,737)

Hasil penelitian ini selaras dengan teori yang diungkapkan Notoatmodjo (2006), yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman

dan penelitian terbukti perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut.

Hubungan antara sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Hasil penelitian menunjukkan gambaran bahwa bidan yang melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan baik adalah bidan dengan sikap positif atau mendukung Inisiasi Menyusu Dini (IMD) cenderung lebih banyak yaitu 20 bidan (86,9%) dibandingkan bidan dengan bidan yang bersikap negatif atau tidak mendukung IMD yaitu 3 bidan (13,1%), sedangkan bidan yang melaksanakan IMD masih kurang cenderung pada bidan dengan sikap negatif atau tidak mendukung sebanyak 11 bidan (64,7%) dibanding dengan bidan yang mempunyai sikap positif atau mendukung IMD sebanyak 6 bidan (35,3%).

Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan uji regresi logistic terdapat Pengaruh yang signifikan antara sikap dengan penerapan IMD diketahui bahwa  $p < 0,05$  ( $p = 0,016$ ). Dimana bidan sikap bidan yang mendukung memiliki kemungkinan untuk penerapan IMD lebih besar

dari pada bidan yang tidak mendukung penerapan ( $OR = 1,225$ ;  $CI\ 95\% 1,050$  hingga  $1,430$ ).

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi objek lain. Pada umumnya sikap yang positif akan mendukung perilaku yang baik pula. Dimana sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek, sehingga belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*) (Notoatmodjo,2006).

- f. Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

Hasil penelitian menunjukan bahwa Berdasarkan nilai Koefisien Determinasi atau *Nagelkerger R Square* diketahui sebesar 0,562, hal ini dapat dijelaskan bahwa pengaruh variable tingkat pengetahuan dan sikap bidan memberi pengaruh terhadap penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sebesar 56,2% sedangkan pengaruh factor lain 43,8%. Kedua variable tersebut berpengaruh secara bersamaan terhadap penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) oleh bidan.

Namun dalam hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan bidan cenderung lebih berpengaruh terhadap penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) daripada Sikap, dimana dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan pengetahuan sebesar  $RO = 2,108$  sedangkan untuk sikap sebesar  $RO = 1,225$ . Hasil



penelitian ini diperkuat dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo, 2006 yaitu Praktik (*practice*) kesehatan dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (*overt behavior*). Dimana Setelah seseorang mengetahui stimulus atau obyek kesehatan atau menerima Pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, dan proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar bidan sudah melaksanakan IMD dengan baik, namun masih ada beberapa bidan yang belum menerapkan IMD dengan baik. Penerapan IMD yang dilakukan oleh bidan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan bidan tentang IMD. Selain itu ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, yaitu yang berasal dari pengalaman, hubungan sosial dan paparan media massa seperti majalah, TV, dan buku. Namun demikian pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian terbukti perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan.

Sedangkan sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi objek lain. Pada umumnya sikap yang positif akan mendukung perilaku yang baik pula. Namun demikian, selain

dipengaruhi oleh sikap, penerapan juga didasari oleh faktor predisposisi lainnya yaitu pengetahuan, kepercayaan, keyakinan dan nilai.

Saran untuk mendukung suksesnya IMD meliputi fasilitas dan sarana kesehatan serta faktor pendorong yang meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan misalnya Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan Kota Surakarta hendaknya selalu menganjurkan puskesmas –puskesmas yang berada pada Wilayah Kota Surakarta untuk meningkatkan pelayanan dengan meningkatkan pelatihan-pelatihan yang sudah terprogram yang lebih kepada tenaga kesehatan yang bernaung dibawah Dinas Kesehatan Kota Surakarta, sedangkan Puskesmas-Puskesmas Wilayah Kota Surakarta hendaknya selalu meningkatkan pelayanan dengan pengadaan kotak saran atau melalui *customer service* karena pelayanan berkaitan dengan pemasaran Puskesmas-Puskesmas di Kota Surakarta, Sebagai sarana atau bahan pertimbangan Bidan di Puskesmas Kota Surakarta untuk menambah pengetahuan, sikap tentang penerapan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) agar meningkatkan pelayanan dalam bidangnya dan menyukseskan program Manajemen laktasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Surakarta. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Kota Surakarta*. Surakarta : dinkes Kota Surakarta
- Depkes RI. 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta : depkes
- Ghozali I, 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang : Universitas Diponegoro. p : 34.

- Inayati, 2009. *ASI Eksklusif*. Jakarta : Rineka Cipta
- Murti Bhisma. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Notoatmojo S., 1998. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo Soekijo. 2009. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Retrived July 20 2009,fromhttp://www.goechies.com/klinikikm
- Nazriah Efendi. 2009. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC
- Purnamawati, 2008. *Kesehatan Ibu dan Bayi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sastroasmoro, S., 2006. *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto. p : 73.
- Suharsimi Arikunto , 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta rineka Cipta
- Saifudin Azwar. 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka belajar
- Roesli. 2008. *Ilmu-ilmu Perilaku*. Jakarta :Bumi Aksara
- Salehan. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
- Ruri Narita,S. 2010. *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil dengan Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas Sukorame Mojovento Kediri*. Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Supranto. 2006. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta. Binarupa Aksara
- Sukanto. 2002. *Rapid Survey Kesehatan Ibu dan Bayi di Kota Surakarta*. The Journal of Pubvlik Health Vol VII no. 8
- Sugiono. 2005. *Statistik untuk Kesehatan*. Bandung : Alfabeta
- WHO. 2007. *Profil Kesehatan dan Pembangunan Perempuan Indonesia*. Jakarta : Bhakti Husada
- Widani Esti, 2008. *Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta : Rineka Cipta