

HUBUNGAN PENGETAHUAN TERHADAP SIKAP BIDAN DALAM PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

Hariadi Widodo¹, Mahpolah², Juriah³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Sari Mulia

²Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin

³Program Studi DIV Bidan Pendidik STIKES Sari Mulia

ISSN: 2086-3454

Abstrak

Latar Belakang: Inisiasi Menyusu Dini seharusnya selalu dilakukan pada setiap persalinan, namun pada kenyataannya tidak dilakukan, walaupun dilakukan tetapi tidak didokumentasikan kedalam register pencatatan, sementara SOP tentang APN sudah tersedia bahkan sudah terpampang di dinding. Berdasarkan data 3 tahun terakhir, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas masih rendah, tahun 2011 ada 239 persalinan cuma 8 orang (0,3%) yang dilakukan IMD, tahun 2013 ada 332 persalinan cuma 12 orang (0,4 %) yang dilakukan IMD, 2013 ada 404 persalinan cuma 9 orang (0,2%) yang dilakukan Inisiasi Menyusu Dini

Tujuan penelitian mengetahui hubungan pengetahuan terhadap sikap bidan dalam pelaksanaan IMD diruang Ponek dan VK RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas.

Metode: Jenis penelitian ini observasional dengan pendekatan cross sectional, populasi adalah seluruh bidan (total sampling) di ruang Ponek dan VK berjumlah 28 orang. Pengumpulan data dengan metode kuesioner dan dianalisis dengan uji korelasi Spermank

Hasil : didapatkan pengetahuan baik 22 orang (78,57%) dan cuma 1 orang pengetahuan kategori kurang, kemudian sikap 19 orang (67,86 %) kategori sikap positif dan cuma 9 orang termasuk kategori sikap negatif.

Kesimpulan: berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap bidan dalam pelaksanaan inisiasi menyusu dini.

Kata kunci: Pengetahuan, Sikap tentang IMD

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan terpenting dari pembangunan nasional. Salah satu tujuan pembangunan nasional adalah membangun sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas agar mereka dapat melanjutkan perjuangan pembangunan nasional untuk

menuju masyarakat sejahtera, adil dan makmur. Kualitas SDM dapat diukur dari kecerdasan, kematangan emosi, kemampuan berkomunikasi serta keimanan dan ketaqwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa (Roeli,2012),

Salah satu bagian yang terpenting dari pembangunan kesehatan adalah kesehatan

ibu dan anak, yang merupakan indikator dari keberhasilan pembangunan nasional dibidang kesehatan. Akhir-akhir ini, dibidang kesehatan ibu dan anak semakin digalakkan tentang inisiasi menyusui dini (IMD), ASI eksklusif dan manajemen laktasi. Ketiga program ini saling berkaitan satu sama lain (Maryunani, 2012).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, angka kematian bayi tahun 2013, 34/ 1000 kelahiran hidup, yang berarti sekitar 80.000 bayi baru lahir meninggal pada saat itu atau segera setelah lahir.

Di era globalisasi saat ini, Indonesia masih menghadapi masalah, rendahnya derajat kesehatan yang serius, diantaranya adalah masih tingginya angka kematian bayi (AKB) yang dijadikan indikator dalam menilai derajat kesehatan masyarakat.

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan dan merupakan program yang sedang gencar dianjurkan pemerintah dalam beberapa tahun belakangan ini.

IMD harus segera dilakukan langsung saat bayi lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan, hanya boleh dikeringkan kecuali tangan. Dari banyak penelitian IMD ternyata banyak manfaat. Salah satunya menyelamatkan 1 juta bayi (Maryunani, 2010)

Faktor penyebab utama kematian bayi di Indonesia adalah kematian neonatal sebesar 46,2%, diare sebesar 15,0%, dan pneumonia sebesar 12,7% berdasar data tersebut langkah-langkah nyata dalam upaya pencegahan kasus-kasus yang menyebabkan tingginya angka kematian khususnya angka kematian neonatal. Ariff (2010) menyatakan bahwa faktor penyebab kematian neonatal diakibatkan infeksi 36%, prematuritas 28% dan asfiksia 23 %..

AKB di Indonesia 37/1000 kelahiran hidup tahun 2011, angka ini meningkat pada tahun 2013, menjadi sebesar 49/1000 kelahiran hidup, kematian bayi terbanyak pada usia 0-28 hari, dengan penyebab kematian terbanyak BBLR dan Aspiksia. AKI Kalteng berdasarkan hasil proyeksi

tahun 2005 angka kematian bayi tahun 2010 sebesar 23,0 artinya setiap 1000 kelahiran hidup terdapat 23 bayi meninggal sebelum usia 1 tahun. Angka kematian bayi Kalimantan Tengah berdasarkan hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 (Riskesdas 2013).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh neonatal yaitu dengan segera memberikan kolostrum yang ada dalam Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi baru lahir. Kolostrum penting bagi bayi mamalia karena mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh (Proverawati, 2010). Kolostrum merupakan cairan yang pertama kali keluar yang berwarna kekuningan, banyak mengandung protein antibody (kekebalan tubuh) immunoglobulin, kolostrum juga berfungsi sebagai pelindung terhadap infeksi pada bayi, hal ini dapat dilakukan dengan melakukan inisiasi dini pada setiap persalinan.

Ternyata dengan program Inisiasi Menyusu Dini tingkat kematian bayi dapat

ditekan sampai 22%. Maryunani, (2010) Meskipun IMD telah diketahui banyak manfaatnya, namun pelaksanaannya tidak mudah dilakukan. Berdasarkan laporan Menkes tahun 2010 kesadaran memberikan ASI dini menunjukkan grafik yang meningkat. Sepanjang tahun 2004-2008 pemberian ASI dini meningkat dari 58,9 % menjadi 62,2 %. Namun setelah itu grafik tidak pernah meningkat lagi, bahkan cenderung menurun (Maryunani,2012).

Faktor-faktor yang menyebabkan minimnya jumlah ibu yang menyusui dini disebabkan oleh pengetahuan (Proverawati, 2010). Dalam hal ini pengetahuan ibu tentang Inisiasi Menyusui dini, pengetahuan terutama tentang manfaat menyusui Dini. Pengetahuan petugas, terutama bidan juga sangat mempengaruhi keberhasilan program IMD, dimana bidan tidak mengerti secara baik manfaat dan fungsi IMD, sehingga tidak memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu yang baru melahirkan. Banyak ibu yang tidak mendapatkan informasi atau tidak tahu yang harus dilakukan saat

pertama bayi lahir, apalagi bila pihak rumah sakit tidak mendukung dengan mengkondisikan ibu dalam melakukan inisiasi menyusui dini, sehingga ibu tidak tahu harus bersikap dalam pemberian ASI.

Faktor lain yang mempengaruhi minimnya jumlah ibu menyusui dini adalah sikap, Sikap merupakan kesiapan atau kesedian untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo 2012). Sikap dalam hal ini adalah bagaimana reaksi seorang Bidan terhadap pemberian IMD, sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap ini bisa dari ibu, tapi terutama dari sikap petugas kesehatan dalam hal ini bidan yang membantu proses persalinan.

Berdasarkan studi pendahuluan, data yang diambil dari register diruang PONEK (Penanganan Obstetri Neonatal Emergency Komprehensif) dan VK RSUD (Rumah

Sakit Umum Daerah) dr. H. Soemarno Sosroadmodjo Kuala Kapuas . Tahun 2011 jumlah persalinan normal sebanyak 239 orang, hanya 8 orang yang dilakukan IMD atau 0,3% , tahun 2012, jumlah persalinan ada 332 orang, hanya 12 orang yang dilakukan IMD atau 0,4 %, dan tahun 2013 didapatkan 404 ibu bersalin, juga hanya 9 orang yang dilakukan IMD atau 0,2%. Sedangkan jumlah seluruh tenaga kesehatan RSUD dr. H. Soemarno Sosroadmodjo Kuala Kapuas. Berjumlah 291 terdiri dari 4 orang dokter spesialis, 10 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, sedangkan jumlah bidan 45 orang atau 15 % , terdiri dari 10 orang lulusan DIII , 4 orang lulusan D IV, dan 1 orang lulusan D I kebidanan.

IMD sangat bermanfaat dalam persalinan dan termasuk langkah langkah APN (Asuhan Persalinan Normal), bidan seharusnya pro aktif memberikan penkes tentang IMD, namun hal ini tidak dilakukan. Hasil wawancara Desember 2013, terhadap 7 orang bidan yang bertugas, mereka tidak melakukan IMD

karena IMD bisa dilakukan belakangan, dan menganggap IMD bukanlah suatu keharusan, yang mesti dilakukan pada setiap persalinan, tidak memahami secara mendetail fungsi dan manfaat IMD, juga sudah lupa kalau IMD termasuk dalam langkap APN, sebanyak 4 orang (57,14%), 2 orang (28,57 %) mengatakan sangat sibuk melakukan MAK (Manajemen Aktif Kala) III, sehingga tidak sempat melakukan IMD, dan 1 orang (14,28 %) yang mengatakan melakukan IMD tapi tidak dicatat dibuku register.

Inisiasi Menyusu Dini seharusnya selalu dilakukan pada setiap persalinan, namun pada kenyataannya tidak dilakukan, walaupun dilakukan tetapi tidak didokumentasikan ke dalam register pencatatan, sementara SOP tentang APN sudah tersedia, bahkan sudah terpampang didinding

Berdasarkan latar belakang dan data di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Hubungan pengetahuan dan sikap bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di ruang VK, Ponek dan Cempaka

RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas. sebanyak 28 responden.

Pengambilan sampel dengan teknik total populasi sehingga mengambil seluruh populasi dijadikan sampel dengan jumlah 54 orang ibu hamil. Uji statistik yang digunakan yaitu *spearman rank*.

HASIL

Karakteristik Bidan

Umur

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggolongkan lanjut umur menjadi 4 yaitu : Umur pertengahan (middle age) 45

No	Pendidikan	f	%
1	D 1 Kebidanan	1	3,57
2	D III Kebidanan	24	85,71
3	D IV Kebidanan	3	10,72
	Jumlah	28	100

-59 tahun, Lanjut umur (elderly) 60 -74 tahun, lanjut umur tua (old) 75 – 90 tahun

dan umur sangat tua (very old) diatas 90 tahun.

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur bidan di ruang PONEK dan VK RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas, 2014.

No	Umur	f	%
1	20-30 tahun	13	46,43
2	31-40 tahun	10	35,71
3	41-50 tahun	5	17,86
4	> 51 tahun	0	0
	Jumlah	28	100

Berdasarkan tabel 1 umur paling banyak adalah yaitu 20-30 tahun berjumlah 13 orang (46,43 %) karena banyak pegawai baru sehingga paling banyak bidan di rentang umur 20-30 tahun dan tidak ada bidan yang berumur > 50 tahun karena bidan senior dipindah ke pelayanan di ruang poli.

Pendidikan

No	Lama kerja	f	%
1	<5 tahun	8	28,58
2	6- 10 tahun	5	17,86
3	11-15 tahun	7	25,00
4	16-20 tahun	4	14,28
5	> 20 tahun	4	14,28
	Jumlah	28	100

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.(Nursalam, 2010).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan bidan di ruang PONEK dan VK RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas, 2014

Berdasarkan tabel 2 pendidikan paling banyak adalah DIII Kebidanan berjumlah 24 orang (85,71 %) karena sesuai peraturan pemerintah dimana pendidikan minimal bidan DIII tapi masih ada bidan yang berpendidikan DI dikarenakan tidak mau melanjutkan kuliah dengan alasan banyaknya pasien yang dilayani secara mandiri (praktek swasta) sehingga merasa sayang untuk meninggalkan praktek.

Lama Kerja

Siagian (2008) menyatakan bahwa, lama kerja menunjukkan berapa lama seseorang bekerja pada masing-masing pekerjaan atau jabatan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan lama kerja bidan di RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas, 2014

Berdasarkan tabel 3 , lama kerja paling banyak adalah < dari 5 tahun berjumlah 8 orang (28,58 %), hal ini karena banyaknya pengangkatan bidan saat lima tahun terakhir dan paling sedikit yang lama bekerja 16 – 20 tahun dan > 20 tahun

karena yang senior sudah di pindahkan ke ruang poli rawat jalan.

No	Sikap	f	%
1	Positif	19	67,86
2	Negatif	9	32,14
	Jumlah	28	100

Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimiliki (mata, hidung dan sebagainya), (Notoatmodjo 2010).

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan bidan tentang IMD di ruang PONEK dan VK RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas, 2014

Berdasarkan tabel 4 pengetahuan paling banyak adalah kategori baik sebanyak 22

Penge tahuan	Sikap Positif		Jumlah Negati f	
	N	%	n	%
Baik	19	100		33,33
Cukup	0	0	5	55,56
Kurang	0	0	1	11,11
Jumlah	19	67,86	9	32,14

orang (78,57 %), dan pengetahuan paling sedikit dalam kategori kurang sebanyak 1 orang (3,57 %), sedangkan yang paling sedikit didapatkan pengetahuan kurang yaitu 1 orang (3,57%)

Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 5 Distribusi frekuensi bidan berdasarkan sikap bidan di ruang PONEK

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	22	78,57
2	Cukup	5	17,86
3	Kurang	1	3,57
	Jumlah	28	100

dan VK RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas, 2014.

Berdasarkan tabel 5, sikap paling banyak adalah kategori sikap positif sebanyak 19 orang (67,86 %) dan kategori sikap paling sedikit adalah sikap negatif yaitu sebanyak 9 orang (32,14 %).

2. Analisa Bivariat

Hubungan pengetahuan dan sikap bidan tentang manfaat IMD adalah sebagai berikut:

Tabel 6 Tabulasi silang Pengetahuan dan sikap bidan tentang IMD di ruang PONEK, dan VK RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas, 2014

P Value : 0,000 < α : 0,05

Berdasarkan tabulasi silang tabel 6 diketahui bahwa dari 28 bidan yang mempunyai sikap negatif didapatkan hasil dengan pengetahuan baik sebesar 3 orang (33,33%), yang mempunyai pengetahuan cukup sebesar 5 orang (55,56%) dan yang mempunyai pengetahuan kurang sebesar 1 orang (11,11%).

Hasil Uji korelasi Spearman *Rank* didapatkan nilai p value 0,000, maka *probabilitas* p value < 0,05, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas. Koefisien korelasi (rs) kekuatan sebesar 0,756 berarti koefisien hubungan antara pengetahuan dengan sikap bidan di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas sangat erat.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Bidan di VK bersalin RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas banyak mempunyai pengetahuan baik karena

sebagian besar bidan sudah mendapatkan pelatihan IMD dan banyak yang berpengalaman dari segi pendidikan juga dapat dilihat paling banyak sebesar 24 orang bidan dan sudah ada yang berpendidikan DIV bidan sebanyak 3 orang bidan.

Pengetahuan paling sedikit dalam kategori kurang sebanyak 1 orang (3,57 %). Hal ini merupakan proses pemahaman teori dari bidan yang kurang di ruang PONEK dan VK RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas sehingga banyak yang belum melakukan IMD karena menganggap bahwa IMD bisa dilakukan belakangan, ada sebagian mengatakan terlalu sibuk dengan kala III atau pengeluaran plasenta, seandainya bidan mengerti pentingnya IMD selain menjalin kasih sayang antara ibu dan bayi juga sebagai perangsang atau oksitosin alami untuk membantu pengeluaran plasenta, dari sini dapat dilihat bahwa sebagian bidan masih ada yang belum mengerti dan pengalaman tentang IMD.

Dilihat dari pendidikan pun masih ada 1 orang yang berpendidikan D1 kebidanan karena dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, sedangkan menurut.

Dari hasil penelitian diatas sehingga sebaiknya bidan yang ada di ruang PONEK dan VK RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas terutama bidan yang masih belum mengetahui manfaat dari IMD di berikan pelatihan tentang IMD dan hendaknya diakhir melakukan tindakan akan lebih baik diadakan evaluasi berupa kuesioner tentang pelaksanaan IMD.

Teori yang sama juga dikemukakan oleh Ghana (2004) yang mengatakan kurangnya pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi yang baru dilahirkan, Pemberian ASI sejak dini

sangat bermanfaat untuk tumbuh kembang anak, disamping itu masih banyak manfaat lain yaitu mencegah hipotermi, memperlambat hubungan ikatan ibu dan bayi, merangsang pengeluaran hormon oksitoksin, bayi mendapatkan IMD yang kaya akan daya tahan tubuh, meningkatkan angka keselamatan hidup bayi di usia 28 hari pertama kehidupannya, disamping itu masih banyak manfaatnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Putri (2013) yang berjudul Hubungan pendidikan, pengetahuan, dan sikap bidan tentang inisiasi menyusu dini (IMD) dengan pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Patih dan Taram Kecamatan Harau, Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2013, dimana didapatkan hasil dari 30 bidan paling banyak bidan mempunyai pengetahuan baik yaitu sebesar 27 orang (90%) bidan, hal ini dikarenakan di puskesmas untuk pelaksanaan IMD tidak terpantau secara langsung terutama bidan desa yang sering menolong persalinan di rumah pasien berbeda dengan bidan di

rumah sakit dimana terlihat jelas untuk pelaksanaan IMD.

Sikap

Melakukan IMD pada setiap persalinan berarti, mendukung program pemerintah”, “IMD, adalah kegiatan yang harus pada setiap persalinan tanpa resiko” dan “Memberikan motivasi kepada teman-teman sejawat untuk menyuruh ibu memberikan ASI pertama untuk bayi, adalah kualitas.”

Bidan paling banyak memiliki sikap positif hal ini dikarenakan pengetahuan bidan yang sudah cukup baik tentang IMD dimana bidan sudah terlatih dan berpengalaman serta dari segi pendidikan juga sudah banyak yang DIII bahkan sudah ada bidan DIV.

Bidan yang mempunyai sikap negatif tentang IMD sebanyak 9 orang (32,14 %) disebabkan karena bidan lebih mengutamakan penatalaksanaan kala III dibandingkan IMD karena menganggap IMD bisa dilakukan belakangan, mereka lebih mengutamakan bekerja secara praktis, cepat. dan aman. Dan ada juga

yang berfikiran dengan melakukan MAK III secara cepat akan menghindarkan pasien pada perdarahan yang lebih banyak dari situlah, sehingga IMD tidak dilaksanakan.

Dari hasil diatas dapat dilihat untuk sikap bidan dimana sikap bidan bagus namun untuk melakukan IMD masih kurang sehingga diharapkan untuk meningkatkan perilaku bidan untuk melakukan IMD sesuai dengan SOP tentang APN sudah tersedia.

Keberhasilan program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dalam bidan penolong persalinan itu sendiri, hal ini didukung pula oleh pernyataan Siregar A (2004), bahwa keberhasilan menyusu dini banyak dipengaruhi oleh perilaku bidan yang pertama kali membantu ibu selama proses persalinan. Selain itu keberhasilan ibu menyusui juga harus didukung oleh suami, keluarga, bidan dan masyarakat. Oleh karena itu sikap dan perilaku bidan yang didasari pengetahuan tentang IMD, keberhasilan ASI Eksklusif

sebelumnya, besar pengaruhnya terhadap keberhasilan praktek IMD

Sikap Bidan tentang IMD disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun faktor eksternal seseorang . Hal ini sesuai teori yang dikemukakan oleh Azwar (2013) yang mengatakan terdapat dua faktor yang mempengaruhi sikap, yaitu faktor internal individu dan faktor eksternal individu, faktor internal individu terdiri dari : emosi intelegensia, pengalaman pribadi, kepribadian, konsep diri dan faktor eksternal terdiri dari : institusi atau lembaga pendidikan atau lembaga agama.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aisyaroh (2010) Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan Praktik Inisiasi Menyusu Dini di Puskesmas Kota Semarang, dimana pada penelitian ini didapatkan hasil dari 45 responden paling banyak bidan yang mempunyai sikap positif mengenai IMD sebanyak 29 bidan (64%).

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan

Berdasarkan tabulasi silang diketahui bahwa dari 28 bidan yang pengetahuan kategori baik dan sikap kategori positif berjumlah 18 (64,3 %), sedangkan pengetahuan kategori baik dan sikap kategori negatif berjumlah 4 orang (14.3 %), serta pengetahuan kategori cukup dan sikap negatif berjumlah 4 orang (14,3) di ruang PONEK dan VK RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas.

Hasil uji korelasi Spearman *Rank* didapatkan nilai p value 0,000, jika *probabilitas* p value < 0,05, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap sikap Bidan tentang IMD di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas. Koefisien korelasi (rs) kekuatan sebesar 0,756 berarti koefisien hubungan antara pengetahuan dengan sikap bidan di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas sangat erat.

Berarti dari hasil penelitian pengetahuan sudah banyak yang baik dan

sikap bidan sudah banyak yang positif namun perilaku melakukan IMD kurang sehingga untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama tentang IMD, bidan perlu diberi pelatihan tentang IMD untuk meningkatkan pengalaman dan pelayanan pasien di RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Kapuas terutama Bidan di ruang Ponek dan VK. dan keikutsertaan pasien untuk berperan menilai kinerja bidan dalam memberikan pelayanan tentang pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu umur, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa karena pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experient is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau

pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Teori ini diperkuat oleh Cherin (2009) yang mengatakan pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan. seseorang yang mempunyai pengalaman banyak akan menambah pengetahuan.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media masa, sebaliknya tingkat pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan dan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, sedangkan menurut. (Nursalam, 2010)

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Sari (2011) yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Bidan Praktek Swasta Tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung

Merawa Kecamatan Tanjung Merawa, dari uji chi square didapatkan hasil p value 0,06 > 0,05 artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap bidan tentang IMD. hal ini dikarenakan di puskesmas untuk pelaksanaan IMD tidak terpantau secara langsung terutama bidan desa yang sering menolong persalinan di rumah pasien berbeda dengan bidan di rumah sakit dimana terlihat jelas untuk pelaksanaan IMD.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya sangat berterimakasih kepada RSUD DR. H. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas yang telah memberikan izin serta tempat untuk melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA.

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Hidayat A. Aziz Alimul. 2009. *Metode Penelitian.Keperawatan & Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusui Dini ASI Eksklusif dan Manajemen*
- Laktasi. Jakarta : Trans Infomasi Media.
- Notoatmodjo , Soekidjo. 2010. *Promosi kesehatan*, jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Nurhayati. dkk. 2011. *Konsep Kebidanan* Jakarta : Trans Info Media.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika
- Maryunani, Anik 2012, *Inisiasi Menyusui Dini dan Manajemen Laktasi*. Jakarta:: Trans Info Media
- Proverawati, Atikah dkk. 2010. *Kapita Selekta ASI & Menyusui*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riskesdas. 2013. *Angka Kematian Bayi*. Kalteng.
- Roesli, Utamai. 2012. *Panduan Inisiasi Menyusui Dini Plus ASI Eksklusif* ,Jakarta: Jakarta Pustaka Bunda.
- Rukiyah. 2009. *Asuhan kebidanan I (Kehamilan)*, Jakarta : Trans Info Media
- Salamah, Siti. 2011. *Bidan Kompetensi*. Jakarta : Trans Info Media.
- STIKES Sari Mulia , 2014. *Panduan menyusun skripsi*. Banjarmasin : STIKES SARI MULIA