

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ranting Barat Kabupaten Sleman pada 12 Juni–12 Juli 2010. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Ranting barat terdiri dari 5 kecamatan, yaitu kecamatan Gamping, Godean, Seyegan, Minggir, dan Moyudan. Perbatasan sebelah timur yaitu kecamatan Godean, sebelah barat kecamatan Moyudan dan Minggir, sebelah utara kecamatan Seyegan, sebelah selatan kecamatan Gamping. Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Ranting Barat termasuk anggota IBI Kabupaten Sleman. Jumlah anggota IBI Ranting Barat sebanyak 89 orang.

2. Karakteristik Responden Penelitian

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
di Ranting Barat Kabupaten Sleman

No.	Umur	Frekuensi	%
1.	21-30 tahun	13	43,3
2.	31-40 tahun	6	20,0
3.	41-50 tahun	6	20,0
4.	51-60 tahun	5	16,7
Jumlah		30	100,0

Sumber data : data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, kelompok umur tertinggi yaitu 21-30 tahun 13 responden (43,3%), dan kelompok umur terendah 51-60 tahun 5 responden (16,7%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja
di Ranting Barat Kabupaten Sleman

No.	Lama Bekerja	Frekuensi	%
1.	<10 tahun	16	53,3
2.	11-20 tahun	8	26,7
3.	21-30 tahun	6	20,0
	Jumlah	30	100,0

Sumber data : data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan lama bekerja di peroleh data bahwa bidan yang bekerja selama < 10 tahun ada 16 responden (53,3%), dan bidan yang bekerja 21-30 tahun 6 responden (20,0%).

3. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini
di Ranting Barat Kabupaten Sleman

No.	Pengetahuan	Frekuensi	%
1.	Baik	14	46,7
2.	Cukup baik	12	40,0
3.	Kurang baik	4	13,3
	Jumlah	30	100,0

Sumber data : data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik 14 responden (46,7%) dan kurang baik ada 4 responden (13,3%),

b. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini
di Ranting Barat Kabupaten Sleman

No	Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini	Frekuensi	%
1.	Kurang baik	7	23,3
2.	Cukup baik	17	56,7
3.	Baik	6	20,0
Jumlah		61	100,0

Sumber data : data primer 2010

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini yang dilakukan cukup baik ada 17 responden (56,7%), dan baik 6 responden (20,0%).

4. Analisa Bivariat

Hubungan Tingkat Pengetahuan Bidan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ranting Barat Kabupaten Sleman

Table 4.5
Distribusi Tabel Silang Pengetahuan Bidan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ranting Barat Kabupaten Sleman

Pengetahuan Inisiasi Menyusu Dini	Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini						Total	
	Kurang		Cukup baik		baik		f	%
	F	%	F	%	f	%		
Kurang baik	4	13,3	0	0	0	0	4	13,3
Cukup baik	1	3,3	9	30,0	2	6,7	12	40,4
Baik	2	6,7	8	26,7	4	13,3	14	46,7
Jumlah	7	23,3	17	56,7	6	20,0	30	100,0

Sumber data : data primer 2010

Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di ketahui bahwa pengetahuan baik dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini-nya cukup baik ada 8 responden (26,7%), pengetahuan cukup baik dengan pelaksanaan Inisiasi

Menyusu Dini-nya cukup baik ada 9 responden (30,0%), Dan pengetahuan kurang baik dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini-nya kurang baik ada 4 responden (13,3%).

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini di Ranting Barat Kabupaten Sleman adalah baik 14 responden (46,7%).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Pendidikan tidak terlepas dari proses belajar dan pengajaran. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh keterampilan yang dibutuhkan manusia dalam hidup bermasyarakat (Notoatmodjo, 2007). Pendidikan responden adalah D3 Kebidanan, Pendidikan yang tinggi memungkinkan responden lebih mampu memahami informasi yang bersifat ilmiah, sehingga daya serapnya meningkat. Hal tersebut menyebabkan tingkat pengetahuan yang baik.

Selain faktor pendidikan, maka faktor lain yang berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan adalah informasi. Dengan memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007). Informasi tentang Inisiasi Menyusu Dini yang

semakin banyak diakses bidan mendukung tingginya tingkat pengetahuan bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini.

Informasi tentang Inisiasi Menyusu Dini juga di dapat bidan dari sosialisasi masalah Inisiasi Menyusu Dini yang pada akhir-akhir ini banyak dilakukan pemerintah melalui berbagai pelatihan. Sosialisasi tentang Inisiasi Menyusu Dini yang dilakukan pemerintah melalui berbagai pelatihan tersebut, diharapkan akan mampu meningkatkan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan termasuk bidan tentang Inisiasi Menyusu Dini, sehingga mampu menerapkannya secara benar.

Apabila melihat tingkat pengetahuan bidan yang baik tentang Inisiasi Menyusu Dini, maka seharusnya penerapan Inisiasi Menyusu Dini juga akan semakin baik di Ranting Barat Kabupaten Sleman. Hal tersebut relevan dengan temuan penelitian Sri Kiswati (2008) bahwa pengetahuan bidan mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.

2. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ranting Barat Kabupaten Sleman

Dari Hasil penelitian ini di ketahui bahwa secara keseluruhan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ranting Barat Kabupaten Sleman adalah cukup baik 17 responden (56,7%). Hal ini berarti bidan di Ranting Barat cukup merespon terhadap program atau ilmu yang baru saja ada, meskipun belum seluruhnya. Kemungkinan ini di sebabkan oleh banyaknya pasien sehingga ibu dan bayi dalam waktu <2 jam post partum sudah di pindahkan ke ruang nifas.

Langkah-langkah Inisiasi Menyusu Dini sebenarnya tidak terlalu sulit. Yaitu begitu bayi lahir, bayi diletakkan di atas perut Ibu yang sudah dialasi kain kering. Kedua, keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangannya. Ketiga, tali pusat dipotong lalu diikat. Verniks (zat lemak putih) yang melekat di tubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi. Keempat, tanpa dibedong bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Ibu dan bayi diselimuti bersama-sama. Jika perlu, bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya. Bayi dibiarkan mencari puting susu Ibu. Ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut, tetapi tidak memaksakan bayi ke puting susu. Ayah didukung agar membantu Ibu untuk mengenali tanda-tanda atau perilaku bayi sebelum menyusui. Biarkan dalam posisi ini selama satu jam dan sampai bayi menemukan puting susu ibu dan berhasil menyusui untuk pertama (Roesli, 2008).

Bila kita cermati, teknik Inisiasi Menyusu Dini ini sebenarnya mudah, namun dalam praktik sulit sekali untuk melaksanakannya. Sebab—sebab kurang sempurnanya pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini ada pada langkah ke 12 (mempertahankan kontak kulit ke kulit minimum 1 jam atau menyusui awal selesai) dan langkah ke 19 (menunda prosedur yang invasive), adalah ada beberapa petugas yang menganggap Inisiasi Menyusu Dini merepotkan untuk dilakukan, dan kadang ibu bersalin belum siap atau tidak mau menerima bayinya, selain itu dari pihak keluarga pasien, keluarga pasien

ingin segera mengetahui berat badan si bayi. Kurangnya pengetahuan ibu bersalin dan bidan juga tidak bisa terlepas sebagai penyebab tidak dilakukannya langkah ini.

Alasan yang muncul sebagai penghambat dilaksanakannya Inisiasi Menyusu Dini itu antara lain: takut jika bayi kedinginan, setelah melahirkan ibu mengalami kelelahan, minimnya tenaga kesehatan yang tersedia, kamar bersalin atau kamar operasi yang sibuk, Ibu harus dijahit, bayi harus segera dibersihkan, serta adanya kepercayaan dalam masyarakat bahwa *colostrum* (ASI yang pertama keluar) berbahaya untuk bayi. Seharusnya keadaan tersebut tidak dijadikan alasan untuk tidak melakukan Inisiasi Menyusu Dini, karena semua ada jalan keluarnya. Apalagi mengingat manfaat Inisiasi Menyusu Dini yang luar biasa, maka sudah saatnya petugas kesehatan khususnya bidan mengabaikan alasan-alasan tersebut dan mensiasati agar Inisiasi Menyusu Dini tetap bisa dilaksanakan.

Hal tersebut relevan dengan temuan penelitian Nurnaningtias (2008). Kesimpulan penelitian ini adalah Inisiasi Menyusu Dini dapat diterima oleh petugas penolong persalinan, namun pelaksanaannya belum dilakukan secara sempurna, hal tersebut disebabkan karena belum ada kebijakan yang mengikat agar petugas penolong persalinan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini.

3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Bidan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ranting Barat Kabupaten Sleman

Hasil uji statistik *Kendall Tau* menunjukkan harga τ sebesar 0,381. Untuk menentukan H_0 diterima atau ditolak dengan membandingkan nilai z hitung dengan z tabel dengan tingkat kesalahan 5% (0,05). Jika nilai z hitung $< z$ tabel maka hipotesis H_0 diterima dan jika nilai z hitung $> z$ tabel maka hipotesis H_0 ditolak. Hasil penelitian didapatkan nilai z hitung sebesar 2,957 dan nilai z tabel dengan taraf signifikansi 5% dengan menggunakan tabel kurva normal didapatkan nilai z tabel 1,96. Nilai z hitung = 2,957 $> z$ tabel = 1,96 maka H_0 ditolak H_a diterima, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan bidan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Ranting Barat Kabupaten Sleman. Nilai harga τ sebesar 0,381 bernilai positif artinya semakin baik tingkat pengetahuan tentang Inisiasi Menyusu Dini semakin baik pelaksanaannya.

Apabila dilihat nilai dari besarnya koefisien korelasi *kendall tau* sebesar 0,381 terletak pada interval koefisien 0,200-0,399 masuk dalam katagori rendah maka dapat disimpulkan memiliki korelasi rendah.

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan bidan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. Dari hasil penelitian terdapat 30 responden diantaranya 14 responden (46,7%) yang memiliki pengetahuan baik, namun pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini-nya cukup baik ada 17 responden (56,7%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak hanya

dipengaruhi oleh sikap saja, namun dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan pengetahuan. Menurut Azwar (2005), bahwa ketidaksesuaian antara sikap dan perilaku sangat memungkinkan antara lain oleh orientasi individu terhadap situasi pada suatu waktu.

Dalam kenyataannya terdapat 4 responden (13,3%) dengan pengetahuan dan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini-nya kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini ada kaitannya dengan tenaga kesehatan yang sudah dilatih, walaupun bidan yang bertugas di Ranting Barat Kabupaten Sleman sudah tahu tentang Inisiasi Menyusu Dini, akan tetapi masih banyak bidan yang belum memahami tatalaksana Inisiasi Menyusu Dini, apa manfaat Inisiasi Menyusu Dini, serta untuk siapa dilakukan, karena selama ini bidan belum pernah dilatih tentang Inisiasi Menyusu Dini. Usia dan lama bekerja tidak mempengaruhi pengetahuan dan pelaksanaan Inisiasi menyusu Dini karena Inisiasi Menyusu Dini merupakan hal yang baru diterapkan di Indonesia. Inisiasi Menyusu Dini (*early initiation*) atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri setelah lahir. Jadi sebenarnya bayi manusia seperti juga bayi mamalia lain mempunyai kemampuan untuk menyusu sendiri, asalkan dibiarkan kontak kulit dengan kulit ibunya setidaknya selama satu jam segera setelah lahir (Roesli, 2008).

Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini ini tidak akan terlaksana dengan baik tanpa adanya kemauan dan kesadaran dari bidan yang meenolong persalinan, maka bidan penolong persalinan perlu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tentang asuhan persalinan normal (APN), dan Inisiasi Menyusu Dini sehingga Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dapat berhasil dengan baik. Oleh karena itu dibutuhkan pelatihan untuk melatih keterampilan tenaga kesehatan tentang Inisiasi Menyusu Dini (Roesli, 2008).

Hal tersebut relevan dengan temuan penelitian Daryati (2008) kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan dengan melaksanakan Inisiasi Menyusu Dini.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini tidak di lakukan sendiri oleh peneliti tetapi di bantu oleh beberapa teman satu profesi dan asisten bidan karena lokasi penelitian yang luas dan waktu yang bersamaan.
2. Penelitian ini tidak mengukur faktor keluarga dan masyarakat (sosial dan budaya) yang mungkin akan mempengaruhi pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini.