

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEMAMPUAN BIDAN DALAM MELAKUKAN INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH RUMAH SAKIT SINAR KASIH TENTENA KABUPATEN POSO

Marlina¹ dan Yurniati²

^{1,2}Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia Timur

¹Email: marlinazahna17@gmail.com

²Email: yurniati1974@gmail.com

Abstrak

Menyusu pada satu jam pertama kehidupan dikenal dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Menyusui adalah langkah awal membentuk anak yang tidak saja sehat tapi juga lebih pandai dengan EQ (Emotional Quotient) dan SQ (Spiritual Quotient) yang lebih baik. IMD merupakan salah satu program pemerintah dalam menurunkan angka kematian bayi (AKB). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional study, dan pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Populasi dalam penelitian ini semua bidan yang bekerja di wilayah RS Sinar Kasih Tentena, dengan besar sampel 35 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 01 November s/d 31 Desember 2017. Analisa data dilakukan dengan bantuan komputerisasi dengan rumus chi square (χ^2) dan uji logistic regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis faktor yang berhubungan dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD ada tiga yang berhubungan yakni variabel berdasarkan Pengetahuan nilai ($p=0,036$), Lama Kerja nilai ($p=0,014$), dan Pelatihan nilai ($p=0,031$), sedangkan dua diantaranya tidak terdapat hubungan yakni berdasarkan, Umur nilai ($p=0,088$) dan Pendidikan nilai ($p=0,486$). Bidan sebagai salah satu tenaga profesional dituntut mampu membantu ibu-ibu melakukan inisiasi menyusu dini segera setelah melahirkan, sebab dengan melakukan IMD berarti telah menolong kehidupan seorang bayi, membantu ibu untuk melakukan kontak batin dengan anaknya dan juga membantu terwujudnya program pemerintah untuk menurunkan jumlah kematian bayi di Indonesia.

Kata Kunci : Inisiasi Menyusu Dini

I. PENDAHULUAN

Menyusui adalah langkah awal membentuk anak yang tidak saja lebih sehat tapi juga lebih pandai dengan EQ (Emotional Quotient) dan SQ (Spiritual Quotient) yang lebih baik. Bayi memerlukan kedekatan fisik dan kehangatan dari ibunya sebanyak ia memerlukan makanan yang optimal. ASI sebagai makanan yang terbaik sangat sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi yang berubah menurut kebutuhan bayi setiap saat. Selain itu ASI mengandung zat pelindung yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Pemberian ASI dini memberikan keuntungan bagi bayi, yaitu

bayi akan segera mendapat kolostrum yang banyak mengandung antibodi (IBI, 2006).

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB) atau Infant Mortality Rate (IMR). Akan tetapi, kenyataan yang terjadi, hampir semua negara di dunia, AKB cenderung kurang mendapat perhatian. Angka kematian bayi sangat bervariatif pada setiap negara dan masih tergolong tinggi di negara berkembang (Wulandari, 2010).

Dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan mensosialisasikan pentingnya manfaat dari inisiasi menyusu

dini, perlu diupayakan program yang dapat meningkatkan IMD. Agar program tersebut tepat sasaran dan sesuai dengan target yang ingin dicapai maka harus diketahui terlebih dahulu faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD. (Dayati, 2011).

Berdasarkan penelitian Dr. K. Edmon, di Ghana terhadap 10.947 bayi yang lahir antara Juli 2003 sampai Juni 2004 dan dipublikasikan dalam jurnal ilmiah Pediatrics, menunjukkan jika bayi diberi kesempatan menyusu dalam satu jam pertama dengan dibiarkan kontak kulit ke kulit ibu (setidaknya selama satu jam) maka 22% nyawa bayi di bawah 28 hari dapat diselamatkan (Utami Roesli, 2008).

Skin to skin contact yang terjadi menyebabkan kehilangan panas pada tubuh bayi tidak terjadi. Dada ibu menghangatkan bayi selama bayi merangkak mencari payudara. Ini akan menurunkan kematian karena kedinginan (hipotermi). Hentakkan kepala bayi ke dada ibu, sentuhan tangan bayi di puting susu dan sekitarnya, emutan dan jilatan bayi pada puting ibu merangsang

pengeluaran hormon oksitosin. Hormon oksitosin membantu pengeluaran plasenta, mengurangi perdarahan paska persalinan, merangsang pengaliran ASI dari payudara dan merangsang hormon lain yang membuat ibu menjadi rileks, lebih mencintai bayinya sehingga ibu dan bayi selalu merasa dekat (attachment) (Utami Roesli, 2008).

Berdasarkan studi pendahuluan berupa peninjauan langsung peneliti dalam ruangan bersalin di RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso dan juga beberapa Puskesmas yang ada dalam wilayah RS bahwa IMD ternyata belum sepenuhnya diterapkan, sehingga hal ini menjadi masalah tersendiri yang harus segera ditangani. Untuk membantu terlaksananya proses IMD ini maka peran petugas kesehatan sangatlah penting. Bidan sebagai salah satu petugas kesehatan, mempunyai waktu yang banyak untuk berinteraksi dengan pasien bersalin. Dengan begitu bidan mempunyai peran yang penting untuk keberhasilan pelaksanaan IMD.

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross – sectional study*, yaitu penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan suatu kejadian yang terjadi pada saat bersamaan (sekali waktu) antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian dilaksanakan di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso. Penelitian dilakukan pada tanggal 01 November s/d 31 Desember 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua bidan yang bertugas di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso beserta bidan yang bertugas di Puskesmas. Sampel dalam penelitian adalah semua bidan yang bertugas di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso dan Puskesmas, sebanyak 35 orang. Sampel diambil

dengan menggunakan teknik *simpel random sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner untuk mengetahui identitas, dan pengetahuan responden tentang inisiasi menyusu dini. Dan melakukan observasi langsung dengan menggunakan *check list* untuk mengetahui penerapan inisiasi menyusu dini oleh bidan.

Data primer : Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner pada responden untuk mengisinya sendiri dan *check list* untuk mengamati tindakan responden yang diisi oleh peneliti. Data sekunder : data yang diperoleh secara tidak langsung, melalui profil Rumah Sakit dan Puskesmas.

Setelah memenuhi tahapan dari teknik pengumpulan data dan pengelolaan data

diatas selanjutnya peneliti melakukan analisa data dengan menggunakan :

1. Univariat

Dilakukan untuk mendapat gambara umum dengan cara mendeskripsikan tiap variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu dalam bentuk distribusi frekuensi disertai penjelasan dalam bentuk narasi.

2. Bivariat

Analisis data ini ditujukan untuk menjawab tujuan penelitian dan menguji hipotesis penelitian. Untuk maksud tersebut uji statistic yang digunakan adalah uji “*Chi-Square*” dengan menggunakan tabel 2 x 2 dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Rumus yang digunakan untuk mengolah data adalah :

$$\chi^2 = \frac{(|ad - bc| - N/2)^2}{(a + c)(b + d)(a + b)(c + d)}$$

Hasil perhitungan statistik akan menghasilkan gambaran interpretasi sebagai berikut :

- a. Hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dikatakan bermakna jika χ^2 hitung $\geq \chi^2$ tabel atau $p < 0,05$
- b. Hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dikatakan tidak bermakna jika χ^2 hitung $< \chi^2$ tabel atau $p > 0,05$.

Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Umur adalah usia bidan yang di hitung berdasarkan dari kelahiran hingga saat penelitian.

Kriteria objektif:

Remaja : Umur ≤ 25 tahun.

Dewasa : Umur > 25 tahun.

2. Pendidikan adalah jenjang belajar formal yang ditamatkan sampai dengan saat penelitian dilakukan.

Diploma III : Apabila pendidikan responden hanya sampai DIII

Kebidanan

Diploma IV (Strata I) : Apabila pendidikan responden sama dengan DIV atau SI.

3. Pengetahuan adalah segala sesuatu yang di ketahui bidan tentang Inisiasi Menyusu dini dan penerapannya.
Tahu : Apabila jawaban responden $\geq 75\%$ dari total skor.
Tidak Tahu : Apabila jawaban responden $< 75\%$ dari total skor.
4. Lama Kerja bidan sebagai responden sampai penelitian dilakukan
Lama: Apa bila lama kerja ≥ 5 tahun
Baru: Apa bila lama kerja < 5 tahun
5. Pelatihan adalah pelatihan IMD yang terintegrasi dalam pelatihan APN atau mengikuti uji kompotensi APN selama tahun 2008 s.d saat ini yang diikuti oleh responden.

Pernah: Apa bila responden mengatakan pernah mengikuti pelatihan IMD

Tidak pernah: Apa bila responden mengatakan tidak pernah mengikuti pelatihan IMD

6. Kemampuan melakukan Inisiasi menyusu dini yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan/kecakapan yang dimiliki oleh seorang bidan dalam menguasai tatalaksana IMD sehingga bidan dapat melakukan IMD pada setiap bayi yang baru lahir.

Mampu :Bila responden melakukan tahap-tahap inisiasi menyusu dini dengan skor $\geq 75\%$.

Kurang Mampu : Bila responden tidak melakukan tahap-tahap inisiasi menyusu dini dengan skor $< 75\%$.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Tujuan analisis ini untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik variabel-variabel yang diteliti menurut jenis datanya masing-masing dalam bentuk tabel distribusi

frekuensi dan presentasi, yang mana hanya memaparkan tanpa menjelaskan hubungan sebab akibat seperti yang disajikan sebagai berikut:

Tabel 1:Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso

Umur (Tahun)	Frekuensi	%
23-25	15	42,9
26-35	12	34,2
36-45	8	22,9
Jumlah	35	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 responden, yang berada pada kelompok umur 23-25 tahun yaitu sebanyak 15 orang (42,9%), 12 orang atau

34,2% berada pada kelompok umur 26-35 orang, dan 8 orang atau 22,9% pada kelompok umur 36-45 tahun.

Tabel 2: Distribusi Karakteristik Responden Menurut Tingkat Pendidikan Di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
D III Kebidanan	21	60
DIV Bidan Pendidik	10	28,6
S1 Keperawatan	4	11,4
Jumlah	35	100

Sumber : Data Primer Tahun 2017

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden yang berjumlah 35 orang, untuk tingkat pendidikan D III kebidanan sebanyak 21

responden (60%) dan untuk pendidikan D IV Bidan Pendidik sebanyak 10 orang (28,6%) dan S1 Keperawatan sebanyak 4 orang (11,4%).

Tabel 3: Distribusi Responden Menurut Pengetahuan Bidan Di Wilayah Kerja RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso

Pengetahuan	Frekuensi	%
Tahu	14	40
Tidak Tahu	21	60
Jumlah	35	100

Sumber: Data primer Tahun 2017

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori tahu tentang inisiasi menyusu dini sebanyak 14 orang (40%)

dan responden yang memiliki pengetahuan dengan kategori tidak tahu tentang inisiasi menyusu dini sebanyak 21 orang (60%).

Tabel 4: Distribusi Responden Menurut Lama Kerja di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso

Lama Kerja	Frekuensi	%
Lama (≥ 5 Tahun) Baru (< 5 Tahun)	15 20	42,9 57,1
Jumlah	35	100

Sumber: Data primer Tahun 2017

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa bidan yang masuk dalam kategori lama bekerja yakni ≥ 5 tahun sebanyak 15

responden (42,9%) dan yang baru bekerja dengan kategori < 5 tahun sebanyak 20 orang (57,1%).

Tabel 5: Distribusi Karakteristik Responden Yang Mengikuti Pelatihan Inisiasi Menyusu dini Di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso

Pelatihan	Frekuensi	%
Pernah	16	45,7
Tidak pernah	19	54,3

Sumber : Data primer Tahun 2017

Dari tabel 5 menunjukkan dari 35 responden, yang belum pernah mengikuti pelatihan inisiasi menyusu dini sebanyak 19 orang (54,3%) dan

hanya 16 orang (45,7%) yang pernah mengikuti pelatihan inisiasi menyusu dini.

Tabel 6: Distribusi Responden menurut kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso

Kemampuan Bidan Melakukan IMD	Frekuensi	%
Mampu	15	42,9
Kurang Mampu	20	57,1

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa bidan yang memiliki kemampuan dalam menerapkan Inisiasi Menyusu Dini

dengan kategori mampu sebanyak 15 orang (42,9%) dan yang kurang mampu sebanyak 20 responden (57,1%).

2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan dengan maksud untuk mempelajari proporsi

variabel independen terhadap variabel dependen berdasarkan atas beberapa

variabel independen yang dianggap mempunyai peran terhadap variabel dependen yang termasuk dalam tujuan

khusus penelitian yang dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 7 : Hubungan umur dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS Sinar Kasih Kab. Poso Tahun 2017.

Umur	Kemampuan Bidan Dalam Melakukan IMD				Total	χ^2 (P)		
	Mampu		Kurang Mampu					
	n	%	n	%				
Remaja	6	17,1	9	25,7	15	0,088 (0,767)		
Dewasa	9	25,7	11	31,4	20			
Total	15	42,9	20	57,1	35			

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang berumur dengan kategori remaja, 6 orang (17,1%) yang mempunyai kemampuan dalam melakukan IMD, dan sebanyak 9 orang (25,7%) yang kurang

mampu. Sedangkan dari 20 responden yang berumur dengan kategori dewasa, sebanyak 9 orang (25,7%) yang memiliki kemampuan dalam melakukan IMD, dan 11 orang (31,4%) kurang mampu.

Tabel 8 : Hubungan pendidikan dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS Tentena Kab. Poso Tahun 2017.

Pendidikan	Kemampuan Bidan Melakukan IMD				Total	χ^2 (P)		
	Mampu		Kurang Mampu					
	n	%	n	%				
DIII Kebidanan	10	28,6	11	31,4	21	0,486 (0,486)		
DIV (SI)	5	14,3	9	25,7	14			
Total	15	42,9	20	57,1	35			

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa dari 21 responden yang berpendidikan dengan kategori DIII Kebidanan, ada sebanyak 10 orang (28,6%) yang memiliki kemampuan dalam melakukan IMD dan sebanyak 11 orang (31,4%) yang kurang mampu.

Sedangkan dari 14 orang yang berpendidikan dengan kategori DIV bidan pendidik dan SI Keperawatan, ada sebanyak 5 orang (14,3%) yang memiliki kemampuan yang baik dalam melakukan IMD dan sisanya 9 orang (25,7%) kurang mampu.

Tabel 9 : Hubungan pengetahuan dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS Sinar Kasih Kab. Poso Tahun 2017.

Pengetahuan	Kemampuan Bidan Melakukan IMD				Total	χ^2 (P)		
	Mampu		Kurang Mampu					
	n	%	n	%				
Tahu	9	25,7	5	14,3	14	4,375 (0,036)		
Tidak Tahu	6	17,1	15	42,9	21			
Total	15	42,9	20	57,1	35			

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan tabel 9 di atas dapat diketahui bahwa dari 14 responden yang pengetahuannya dengan kategori tahu tentang IMD, ada sebanyak 9 orang (25,7%) yang memiliki kemampuan dalam menerapkan inisiasi menyusup dini dan 5 orang (14,3%) kurang mampu.

Sedangkan dari 21 responden yang pengetahuannya dengan kategori tidak tahu, sebanyak 6 orang (17,1%) yang memiliki kemampuan dalam melakukan IMD, dan 15 orang (42,9%) kurang mampu.

Tabel 10 :Hubungan lama kerja dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS Sinar Kasih Kab. Poso Tahun 2017.

Lama Kerja	Kemampuan Bidan Melakukan IMD				Total	χ^2 (P)		
	Mampu		Kurang					
	n	%	n	%				
Lama	10	28,6	5	14,3	15	6,076 (0,014)		
Baru	5	14,3	15	42,9	20			
Total	15	42,9	20	57,1	35			

Sumber: Data primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 10 di atas dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang lama kerjanya dengan kategori lama (≥ 5 tahun) ada sebanyak 10 orang (28,6%) yang mempunyai kemampuan dalam melakukan IMD, dan yang kurang mampu sebanyak 5 orang (14,3%).

Sedangkan dari 20 responden yang lama kerjanya dengan kategori baru (> 5 tahun), sebanyak 5 orang (14,3%) yang memiliki kemampuan dalam melakukan IMD, dan 15 orang (42,9%) kurang mampu.

Tabel 11 : Hubungan umur dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS Sinar Kasih Kab. Poso Tahun 2017.

Pelatihan	Kemampuan Bidan Melakukan IMD				Total	χ^2 (P)		
	Mampu		Kurang Mampu					
	n	%	n	%				
Pernah	10	28,6	6	17,1	16	4,644 (0,031)		
Tidak Pernah	5	14,3	14	40,0	19			
Total	15	42,9	20	57,1	35			

Sumber: Data primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 11 di atas dapat diketahui bahwa dari 16 responden yang pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan tatalaksana IMD, sebanyak 10 orang (28,6%) yang mempunyai kemampuan yang baik dalam melakukan IMD, dan sebanyak 6

orang (17,1%) yang kurang mampu. Sedangkan dari 19 responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan, ada sebanyak 5 orang (14,3%) yang memiliki kemampuan dalam melakukan IMD, dan 14 orang (40,0%) kurang mampu.

B. Pembahasan

1. Umur

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi square didapatkan nilai sebesar $X^2_h = 0,088 < X^2_t = 3,841$ atau nilai $p = 0.767 > \alpha = 0,05$, yang berarti kita dapat simpulkan secara statistik bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara umur bidan dengan kemampuan bidan dalam melakukan inisiasi menyusu dini di Wilayah RS Tentena Kab. Poso Tahun 2017.

Ketidak sesuaian antara teori dan kenyataan dari hasil penelitian ini bisa saja disebabkan karena faktor lain, misalnya lingkungan tempat bekerja atau pihak rumah sakit yang kurang mendukung dan memberi motivasi kepada bidannya sehingga meskipun dari segi umur lebih mudah untuk menerima dan menerapkan konsep baru dan begitupun sebaliknya meski dari segi umur pemikirannya jauh lebih dewasa tanpa adanya dukungan dari pihak terkait maka penerapan dari ilmu itu akan kurang maksimal.

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi square didapatkan nilai sebesar $X^2_h = 0,486 < X^2_t = 3,841$ atau nilai $p = 0.486 > \alpha = 0,05$, yang berarti kita dapat simpulkan secara statistik bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan bidan dengan kemampuan bidan dalam melakukan inisiasi menyusu dini di Wilayah RS Tentena Kab. Poso Tahun 2017.

Hal ini dapat disebabkan karena akses informasi tentang informasi tentang IMD tidak hanya di dapatkan dari bangku pendidikan tetapi dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti media tv, surat kabar, jurnal kesehatan dan seminar tentang IMD sehingga bidan yang berpendidikan D1 dapat juga melaksanakan IMD.

3. Pengetahuan

Selain itu dilihat dari karakteristik pendidikan bidan dapat diketahui bahwa semua bidan memiliki pendidikan D-III Kebidanan bahkan ada juga yang strata pendidikannya D-IV Bidan Pendidik dan

S1 Keperawatan dan untuk menjadi seorang bidan yang profesional pendidikan D-III sudah cukup memiliki keahlian untuk melakukan perannya sebagai seorang bidan yang ahli, namun tentunya juga harus didukung dari kesadaran bidan itu sendiri untuk membuat ilmunya ab to date. Sebab pengetahuan bukan saja diperoleh melalui pendidikan formal tetapi juga melalui pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan dan juga dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti media tv, surat kabar, jurnal kesehatan dan seminar tentang IMD sehingga tidak ada alasan bagi seorang bidan untuk tidak memiliki kemampuan dalam menerapkan IMD di tempat kerjanya.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi square didapatkan nilai sebesar $X^2_h = 4,375 > X^2_t = 3,841$ atau nilai $p = 0,036 < \alpha = 0,05$, yang berarti kita dapat simpulkan secara statistik bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kemampuan bidan dalam melakukan inisiasi menyusu dini di Wilayah RS Tentena Kab. Poso Tahun 2017.

4. Lama Kerja

Lama kerja merupakan salah satu faktor yang menggambarkan pengalaman dan kemampuan yang dimiliki oleh seseorang. Bidan yang sudah lama bekerja mempunyai wawasan yang lebih luas dan pengalaman yang lebih banyak terkait pelaksanaan IMD. Untuk itu, bidan yang sudah lama bekerja seharusnya memiliki kemampuan dalam melakukan IMD pada setiap persalinan yang ditolongnya.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis faktor yang hubungan dengan kemampuan bidan dalam melakukan

Pada penelitian ini variabel lama kerja dikategorikan menjadi 2 kategori, bidan yang bekerja ≥ 5 tahun berarti sudah lama dan yang < 5 tahun berarti masih baru.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi square didapatkan nilai sebesar $X^2_h = 6,076 > X^2_t = 3,841$ atau nilai $p = 0,014 < \alpha = 0,05$, yang berarti kita dapat simpulkan secara statistik bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan kemampuan bidan dalam melakukan inisiasi menyusu dini di Wilayah RS Tentena Kab. Poso Tahun 2017.

5. Pelatihan

Pelatihan merupakan, peluang dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman seseorang. Bidan yang sudah pernah mengikuti pelatihan akan mempunyai wawasan yang lebih luas, keterampilan dan pengalaman yang lebih banyak terkait pelaksanaan IMD. Untuk itu, bidan yang sudah mengikuti pelatihan seharusnya selalu melaksanakan IMD pada setiap persalinan yang ditolong.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Chi square didapatkan nilai sebesar $X^2_h = 4,644 > X^2_t = 3,841$ atau nilai $p = 0,031 < \alpha = 0,05$, yang berarti kita dapat simpulkan secara statistik bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara pelatihan yang pernah diikuti dengan kemampuan bidan dalam melakukan inisiasi menyusu dini di Wilayah RS Tentena Kab. Poso Tahun 2017.

inisiasi menyusu dini di Wilayah RS Sinar Kasih Tentena Kab. Poso, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS. Sinar Kasih Tentena Kab. Poso Tahun 2017.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS. Sinar Kasih Tentena Kab. Poso Tahun 2017.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kemampuan bidan dalam melakukan

B. Saran

1. Bidan diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuannya dengan mencari informasi di media cetak dan media elektronik tentang inisiasi menyusui dini sehingga diharapkan adanya perubahan sikap bidan untuk mulai menerapkan inisiasi menyusui dini
2. Lama kerja menjadi salah satu poin bagi seorang bidan untuk menjadikannya berpengalaman dan semakin ahli dalam melakukan prosedur kerja sehingga dengan masa kerja yang lama diharapkan

1. IMD di Wilayah RS. Sinar Kasih Tentena Kab. Poso Tahun 2017.
2. Ada hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS. Sinar Kasih Tentena Kab. Poso Tahun 2017.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan kemampuan bidan dalam melakukan IMD di Wilayah RS. Sinar Kasih Tentena Kab. Poso Tahun 2017.

kesadaran bagi bidan-bidan agar tetap melakukan IMD dalam setiap persalinan yang ditolongnya.

3. Kepada pihak manajemen RS. Sinar Kasih Tentena Kab. Poso beserta intansi yang terkait, hendaknya memberikan kesempatan kepada para bidan baik itu bidan Rumah Sakit, Puskesmas maupun Pustu untuk meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan dan kualitas kinerja melalui pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan termasuk pelatihan tentang inisiasi menyusui dini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2008. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik, BKKBN, Depkes, Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), 2007. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak; Jakarta.
- Dayati. 2011. *Faktor-Faktor pada Bidan yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Wilayah Kec. Kendari Sulawesi Tengah Tahun 2011*. Depok: FKM UI
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Pelatihan APN Bahan Tambahan IMD*. Jakarta : JNPKKRJHPIEGO.
- Edison, E. 2009. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Bandung: Alfabeta
- Emilia, O. (2008) *Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press
- IBI. 2006. 50 Tahun IBI; *Bidan Menyongsong Masa Depan*. Jakarta
- Notoatmodjo.S. 2007. *Promosi Kesehatan Ilmu dan Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Prasetyawati, Arsita Eka. 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millennium Development Goals (MDG'S)*. Yogyakarta : Nuha Medika

- Robbins, Stephen P. & Timothy A. Judge. 2009. *Organizational Behavior*. 13 ThreeEdition, USA: Pearson International Edition, Prentice-Hall.
- Roesli. U, (2008), *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*, Pustaka Bunda, Jakarta.
- Sitinjak,M. (2011). *Analisis Kepatuhan Bidan Terhadap SOP Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Wilayah Puskesmas Buhit Kapupaten Samosir Provinsi Sumatera Utara*. Depok: FKM UI.
- Sumiyati, N. 2011. *Hubungan Pelatihan Inisiasi Menyusu ini (IMD) dengan Pelaksanaannya Oleh Bidan di Kabupaten Sidoarjo*. Depok. FKM UI.
- Wulandari & Ambarwati. 2010. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta : Nuha medika