

APLIKASI TRANSKULTURAL NURSING: FAKTOR PENDIDIKAN DAN EKONOMI PADA PELAKSANAAN IMD DI PUSKESMAS POASIA

Diah indriastuti
Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Kesehatan
Email: nsdiahindri@gmail.com

ABSTRAK

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah perilaku pada ibu bersalin yang masih jarang dilakukan, bahkan beberapa ibu masih asing dengan istilah IMD. Transkultural Nursing dapat digunakan untuk mengenali perilaku yang mendukung kesehatan pada ibu dalam kesiapannya melaksanakan IMD. Manfaat program IMD dapat menurunkan kejadian kematian bayi. Penelitian ini dilaksanakan menggunakan design kuantitatif deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang melakukan penilaian pada kejadian yang telah berlangsung. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 orang ibu hamil dengan status kehamilan multipara di Puskesmas Poasia. Faktor pendidikan dan ekonomi dapat dikaji untuk mendapatkan suatu gambaran terbangunnya status kesehatan seseorang yang mempengaruhi status kesehatannya dalam hal ini pelaksanaan IMD. Hasil penelitian ini adalah sebagian besar responden memiliki kemampuan belajar aktif yang baik, semua responden memiliki pekerjaan yang mendukung pemberian IMD dengan baik semua responden memiliki sumber biaya pengobatan, sebagian besar responden tidak memiliki tabungan yang mendukung persalinan dengan baik, sebagian besar responden tidak memiliki asuransi persalinan, yaitu sebesar 100% (30 orang) dan sebagian besar responden memiliki keadaan baik, yaitu sebesar 90% (27 orang). Saran yang untuk tenaga kesehatan supaya membentuk forum diskusi daring yang mudah untuk diakses ibu hamil dan ibu hamil supaya lebih aktif dalam mencari informasi mengenai IMD.

Kata Kunci: *Transkultural, Inisiasi Menyusui Dini, pendidikan, ekonomi*

I. PENDAHULUAN

Early Initiation of Breastfeeding atau Inisiasi Menyusui Dini (IMD) merupakan perilaku yang masih jarang dilaksanakan, bahkan beberapa ibu masih asing dengan istilah IMD maupun pelaksanaannya (Hety, 2014). Bayi menjadi pusat perhatian yang melakukan aktivitas “menyusu” (Arumawati, 2012). Program IMD dapat menurunkan kejadian kematian neonatal, mengurangi resiko obesitas dan penyakit kronis bayi dengan peningkatan kekebalan tubuh bayi melalui pemberian kolostrum dalam Air Susu Ibu dan meningkatkan kesuksesan pemberian ASI Eksklusif.

(Sejatiningsih and Raksanagara, 2007; Amalia and Yovsyah, 2009; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Penyakit komplikasi seperti infeksi, bayi berat lahir rendah (BBLR), infeksi pada saluran pernafasan, dan diare dapat menyebabkan kematian pada neonatal (Amalia and Yovsyah, 2009). IMD merupakan usaha yang direncanakan sebagai bantuan penting yang diberikan pada bayi segera setelah dilahirkan (Achadi, 2019).

WHO menyatakan risiko kematian bayi usia 9-129 bulan meningkat sebanyak 40% jika tidak disusui dan

kematian pada balita terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan (Fretti, Santosa and Asfriyati, 2012). Sebanyak 7000 kematian bayi baru lahir (BBL) pada tahun 2016 terjadi setiap hari (World Health Organization, 2018). Indonesia pada tahun 2011 memiliki Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 24,8/1.000 kelahiran hidup (Kementrian Kesehatan, 2013). Penurunan Angka kematian bayi dan balita di Indonesia pada tahun 2017 yaitu sebesar 24/1000 kelahiran hidup (Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak and Badan Pusat Statistik, 2018). Sulawesi Tenggara mengalami penurunan angka kematian bayi, tetapi jumlah rerata BBLR provinsi Sulawesi Tenggara masih tinggi yaitu sebanyak 3,26 % (Dinkes sultra, 2016).

Penurunan angka kematian neonatal menjadi tujuan nomor tiga pada program SDGs (ICSU and ISSC, 2015). Tujuan tersebut sejalan dengan Rencana Strategis (RENSTRA) Kementerian Kesehatan tahun 2015–2019 dimana penurunan angka kematian neonatal ditetapkan dari 32 turun hingga 24 setiap 1.000 kelahiran hidup yang diiringi dengan pembinaan gizi masyarakat melalui inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir (BBL) dengan target sebesar 50% (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Pengetahuan atau pendidikan ibu, sikap ibu (ucapan ibu langsung maupun tidak langsung) dan perilaku petugas kesehatan memiliki pengaruh dalam pelaksanaan IMD (Notoadmodjo, 2010; Zainal, Sutedja and Madjid, 2014). Pendidikan ibu yang rendah, tidak ada atau kurangnya motivasi, minat belajar yang rendah dan masalah fisik atau medis akan berpengaruh terhadap cara ibu mensikapi manfaat IMD (Astuti, 2012).

Penyebab lain berupa keterbatasan informasi maupun fasilitas kesehatan, kurangnya support sistem ibu atau pendukung dalam keluarga dan belum adanya promosi kesehatan mengenai Inisiasi Menyusui Dini (Widiastuti, Rejeki and Khamidah, 2013). Minimnya akses ke tempat pelayanan kesehatan modern turut memberikan pengaruh terhadap kegagalan IMD (Astuti, 2012).

Pengetahuan atau pendidikan ibu mengenai pemahaman program IMD dapat ketahui melalui instrumen pengkajian keperawatan Transkultural Nursing dengan mengambil faktor pendidikan dan ekonomi dari faktor "Sunrise Model" (Tomey and Alligood, 2010). Masyarakat dikaji dengan disiplin ilmu humanistik dalam teori keperawatan Transkultural nursing termasuk di dalamnya faktor ekonomi dan pendidikan yang erat kaitannya pada budaya masyarakat (Tomey and Alligood, 2010; Sagar, 2011; Lincoln, 2018a).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Poasia yang dilaksanakan pada tanggal 02 Juni 2018 menunjukkan selama empat bulan terakhir pada tahun 2018 rata-rata pengunjung poli KIA adalah sebanyak 101 ibu hamil. Seorang bidan menjelaskan bahwa IMD telah dilaksanakan setiap kali persalinan terjadi. Pelaksanaan IMD telah menjadi sebuah kebiasaan sehingga ibu memiliki persepsi yang berbeda yaitu ada yang memiliki inisiatif untuk dilaksanakan IMD, namun ada ibu bersalin yang mengikutinya sebagai tindakan prosedural semata. Peneliti tertarik dengan fenomena tersebut sehingga ingin mengkaji pelaksanaan IMD menggunakan faktor transkultural pada ibu hamil.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan menggunakan design kuantitatif deskriptif dengan pendekatan retrospektif yang melakukan penilaian pada kejadian yang telah berlangsung (Grove, Gray and Burns, 2015; Sastroasmoro and Ismael, 2016). Lokasi Penelitian adalah Poli KIA Puskesmas Poasia yang memiliki layanan kesehatan PONED atau Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar sehingga memungkinkan pelaksanaan IMD. Waktu penelitian ini adalah bulan Juni sampai dengan Agustus 2018.

Accidental sampling digunakan sebagai teknik pengambilan dengan hasil sebesar 30 orang (Grove, Gray and Burns, 2015). Peneliti membangun instrumen penelitian berupa kuesioner dengan dasar pengkajian dari teori Transkultural Nursing milik Madeline Leininger. Sebanyak 10 orang Ibu hamil diikutsertakan sebagai responden untuk Uji validitas yang diuji menggunakan uji korelasi *pearson's product moment* sebesar 0,9622 dan *cronbach alpha* untuk uji reliabilitas yang memiliki nilai 0,9935 (Grove, Gray and Burns, 2015).

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1.1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik ibu hamil di Puskesmas Poasia Kota Kendari

| No | Karakteristik | | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----|---------------|-----------------|---------------|----------------|
| 1 | Usia (tahun) | 21 – 30 | 21 | 70 |
| | | 31 – 40 | 9 | 30 |
| | | Total | 30 | 100 |
| 2 | Suku | Tolaki | 11 | 36,67 |
| | | Muna | 11 | 36,67 |
| | | Bugis | 8 | 26,66 |
| | | Total | 30 | 100 |
| 3 | Pendidikan | SMP | 2 | 6,66 |
| | | SMA | 24 | 80 |
| | | PT | 4 | 13,34 |
| | | Total | 30 | 100 |
| 4 | Agama | Islam | 30 | 100 |
| 5 | Penghasilan | <Rp.1.685.000 | 6 | 20 |
| | | ≥Rp. 1.685.000 | 24 | 80 |
| | | Total | 30 | 100 |
| 6 | TipeKeluarga | Nuclear Family | 19 | 63,33 |
| | | Extended Family | 11 | 36,67 |
| | | Total | 30 | 100 |

Tabel 1.1 menjelaskan bahwa usiaresponden sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 70% (21 orang). Data mengenai suku, responden paling banyak adalah bersuku Muna dan Tolaki, dimana masing-masing sebesar 36,67% (11 orang). Data mengenai tingkat pendidikan, responden paling banyak memiliki latar belakang pendidikan SMA sebanyak sebesar 80% (24 orang). Data

a) Faktor Pendidikan

1) Kemampuan Belajar Aktif

Tabel 1 Distribusi Kemampuan Belajar Aktif di Puskesmas Poasia Kota Kendari

| Kemampuan Belajar Aktif | N | % |
|-------------------------|----|--------|
| Baik | 19 | 63,33% |
| Buruk | 11 | 36,67% |
| Total | 30 | 100 |

Mengenai agama, seluruh responden beragama Islam sebanyak sebesar 100% (30 orang). Data mengenai penghasilan ibu, responden paling banyak memiliki penghasilan sebanyak \geq Rp. 1.685.000, yaitu sebanyak 80% (24 orang). Data mengenai tipe keluarga didapatkan bahwa paling banyak responden memiliki Tipe Keluarga Nuclear Family yaitu sebanyak 63,33% (19 orang).

b) Faktor Ekonomi

1) Pekerjaan

Tabel 2 Distribusi Pekerjaan Ibu di Puskesmas Poasia Kota Kendari

| Pekerjaan | N | % |
|-----------|----|-----|
| Baik | 30 | 100 |
| Buruk | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |

2) Sumber biaya pengobatan

Tabel 3 Distribusi Sumber Biaya Pengobatan Ibu di Puskesmas Poasia Kota Kendari

| Sumber Biaya Pengobatan | N | % |
|-------------------------|----|-----|
| Baik | 30 | 100 |
| Buruk | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |

Tabel 4 Distribusi Kepemilikan Tabungan untuk Persalinan pada Ibu Hamil di Puskesmas Poasia Kota Kendari

| Tabungan | N | % |
|----------|----|-------|
| Baik | 28 | 93,33 |
| Buruk | 2 | 6,67 |
| Total | 30 | 100 |

3) Sumber biaya lain

Tabel 5 Distribusi Kepemilikan Asuransi Persalinan pada Ibu Hamil di Puskesmas Poasia Kota Kendari

| Asuransi Persalinan | N | % |
|---------------------|----|-----|
| Baik | 30 | 100 |
| Buruk | 0 | 0 |
| Total | 30 | 100 |

4) Keadaan Ekonomi

Tabel 6 Distribusi keadaan ekonomi pada Ibu Hamil di Puskesmas Poasia Kota Kendari

| Keadaan Ekonomi | N | % |
|-----------------|----|-----|
| Baik | 27 | 90% |
| Buruk | 3 | 10% |
| Total | 30 | 100 |

B. Pembahasan

1. Faktor Pendidikan

Responden sebanyak 19 orang memiliki kemampuan belajar aktif yang baik, dimana rata-rata responden memiliki pendidikan tingkat SMA sebanyak 24 orang. Responden menunjukkan data yaitu sebanyak 24 orang ibu mengetahui IMD, sebanyak 27 orang ibu ingin melakukan IMD setelah bersalin, sebanyak 2 orang ibu aktif mengikuti seminar, pelatihan atau pertemuan mengenai ASI, sebanyak 30 orang ibu tidak mencari informasi mengenai pemberian ASI dari buku/majalah/koran, sebanyak 3 orang ibu mencari informasi mengenai pemberian ASI dari komunitas peduli ASI, sebanyak 5 orang ibu mencari

informasi mengenai pemberian ASI dari tempat pelayanan kesehatan, sebanyak 3 orang ibu mencari informasi mengenai pemberian ASI dari Sosial media, sebanyak 4 orang ibu mencari informasi mengenai pemberian ASI dari Media online (website, blog, portal berita online.

Sebanyak 30 orang ibu menganggap manfaat pemberian ASI untuk kesehatan bayi adalah sebagai makanan bayi, Sebanyak 28 orang ibu menganggap manfaat pemberian ASI untuk kesehatan bayi adalah sebagai minuman bayi, sebanyak 28 orang ibu menganggap manfaat pemberian ASI untuk kesehatan bayi adalah sebagai makanan bayi yang mengandung antibody, Sebanyak 30 orang ibu

menganggap penting melakukan IMD setelah melahirkan dan tidak ada responden ibu hamil yang mengikuti komunitas mengenai pemberian ASI pada bayi (AIMI, Ayahasi, dll).

Pengetahuan atau pendidikan ibu memiliki pengaruh dalam pelaksanaan IMD. (Zainal, Sutedja and Madjid, 2014) Astuti menjelaskan bahwa kegagalan IMD disebabkan karena pendidikan ibu yang rendah akan berpengaruh terhadap cara ibu mensikapi manfaat IMD (Astuti, 2012). Tambahan informasi, akses ke tempat pelayanan kesehatan modern, adanya promosi Inisiasi Menyusui Dini akan mengurangi tingkat kegagalan pelaksanaan IMD menurut penelitian Widiastuti dan Astuti (Astuti, 2012; Widiastuti, Rejeki and Khamidah, 2013).

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan diperlukan seorang ibu untuk dapat memahami pentingnya IMD. Informasi yang didapatkan secara aktif oleh ibu mengenai IMD akan memberikan pemahaman lebih baik pada ibu.

2. Faktor Ekonomi

Responden sebanyak 30 orang ibu memiliki pekerjaan yang mendukung pemberian IMD dengan baik, sebanyak 30 orang ibu memiliki sumber biaya pengobatan untuk keluarga yang sakit, sebanyak 28 orang ibu yang memiliki

tabungan keluarga, semua responden ibu hamil memiliki asuransi untuk persalinan,

Keadaan ekonomi responden dalam keadaan baik yaitu sebanyak 27 orang hal ini disebabkan sebanyak 27 orang ibu mengatakan kebutuhan untuk persiapan memberikan ASI pada anak dapat tercukupi, sebanyak 30 orang ibu dapat menyisihkan anggaran untuk perawatan payudara khusus untuk persiapan IMD.

Faktor ekonomi penting untuk dikaji sebagai persiapan Ibu yang akan bersalin sehingga dapat memanfaatkan sumber-sumber material yang dimiliki untuk membiayai keperluannya. (Tomey and Alligood, 2010) Indriastuti menjelaskan bahwa dukungan ekonomi juga menjadi salah satu pendukung penting pada ibu hamil yang wajib untuk dipersiapkan sebelum persalinan. (Indriastuti, Margawati and Rachma, 2017)

Penelitian ini menunjukkan bahwa dengan faktor ekonomi yang baik, keluarga dan ibu hamil dapat mempersiapkan kehamilan dan persalinan dengan baik. Hal tersebut tercermin dari kemampuan responden untuk mempersiapkan pemberian ASI pada saat bayi lahir, diantaranya dengan kepemilikan pekerjaan yang baik, asuransi yang siap untuk digunakan saat persalinan dan adanya tabungan keluarga.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Faktor pendidikan (*educational factors*), gambaran faktor ini terlihat yaitu sebagian besar memiliki kemampuan belajar aktif yang baik, sebesar 63,33 (19 orang) dimana cara ibu hamil mensikapi informasi yang didapatnya mengenai IMD menjadi dasar kemudian melaksanakan IMD.

2. Faktor ekonomi (*economical factors*), gambaran faktor ini terlihat yaitu semua responden memiliki pekerjaan yang mendukung pemberian IMD dengan baik, yaitu sebesar 100% (30 orang), semua responden memiliki sumber biaya pengobatan yaitu sebesar 100% (30%), sebagian besar responden tidak memiliki tabungan yang

mendukung persalinan dengan baik, yaitu sebesar 93,33% (28 orang), sebagian besar responden tidak memiliki asuransi persalinan, yaitu sebesar 100% (30 orang) dan sebagian besar responden memiliki keadaan baik, yaitu sebesar 90% (27 orang). Faktor ekonomi pada menjadi salah satu faktor pendukung dalam persiapan ibu memberikan IMD dan selanjutnya ASI pada bayi.

B. Saran

1. Ibu dapat lebih berperan aktif untuk mencari informasi mengenai IMD di berbagai media dan tenaga kesehatan dapat membuat sebuah forum diskusi online bersama ibu hamil yang mudah untuk diakses oleh ibu
2. Ibu dan keluarga dapat mengenali sumber-sumber kekuatan dalam hal ekonomi yang dimiliki oleh ibu hamil serta dapat dioptimalkan untuk mendukung proses pelaksanaan persalinan termasuk di dalamnya praktek IMD

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L. (2019) *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. Banten.
- Amalia, L. and Yovsyah (2009) 'Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 3(4), pp. 171–176.
- Arumawati, D. (2012) 'Evaluasi Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Tahun 2011 Jurnal Kesehatan Masyarakat', *Jurnal Kesehatan Masyarakat FKM UNDIP*, Vol.1(2), p. Hal. 16-25.
- Astuti, I. W. (2012) *Pengalaman Ibu Usia Remaja Dalam Menjalani Pengalaman Ibu Usia Remaja Dalam Menjalani Imd (Inisiasi Menyusu Dini) Dan Memberikan Asi*. Universitas Indonesia.
- Dinkes sultra (2016) 'Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara'.
- Fretti, R., Santosa, H. and Asfriyati (2012) 'Faktor Yang Memengaruhi Bidan Dalam Kegiatan Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Onan Hasang Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2012', (1), pp. 22–30.
- Grove, S. K., Gray, J. R. and Burns, N. (2015) *Understanding nursing research: Building an evidence-based practice*. St. Louis Missouri: Saunders Elsevier.
- Hety, D. S. (2014) 'Model Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin Di RSUD Prof.Dr.Soekandar Mojokerto', *Medica Majapahit*, 6(1).
- ICSU and ISSC (2015) *Review of Targets for the Sustainable Development Goals: The Science Perspective*.
- Indriastuti, D., Margawati, A. and Rachma, N. (2017) *MANFAAT DUKUNGAN SUAMI PADA KESEHATAN IBU HAMIL*, *Adi Husada Nursing Journal*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Menyusui dapat menurunkan angka kematian bayi, Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat*.
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia (2018) *Sosial Budaya Sulawesi Tenggara*. Available at:

- <http://indonesia.go.id/?cat=328>
(Accessed: 31 May 2018).
- Kementrian Kesehatan (2013) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*, Kementerian Kesehatan RI. doi: 351.770.212 Ind P.
- Kementrian Kesehatn RI (2015) 'Rencana Strategis Kementerian kesehatan republik indonesia 2015-2019'.
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak and Badan Pusat Statistik (2018) *Profil Anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Kim, H. S. and Kollak, I. (2006) *Nursing Theories: Conceptual & Philosophical Foundations*.
- Lincoln, B. (2018a) *Transcultural Nursing Society*. Available at: <https://tcns.org/> (Accessed: 2 June 2018).
- Lincoln, B. (2018b) *Transcultural Nursing Society*.
- Maria, F. et al. (2014) 'Christian Worldview Dalam Perspektif Pendekatan Transkultural', *E-Journal Stikes Santo Borromeus*, 1(Novemver).
- Notoadmodjo, S. (2010) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sagar, P. (2011) *Transcultural Nursing Theory and Models: Application in Nursing Education, Practice, and Administration*. New York: Springer. Available at: http://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=sc2-iyGnTaYC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Transcultural+Nursing+Theory+and+Models:+Application+in+Nursing+Education,+Practice+and+Administration.&ots=6Nn55VkBiT&sig=oED1jw-GxTMYCr7Rcm4-qlm1n_o.
- Sastroasmoro, S. and Ismael, S. (2016) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sejatiningsih, S. and Raksanagara, A. S. (2007) 'Program Inisiasi Menyusu Dini dalam rangka Menurunkan Angka Kematian Neonatal', pp. 1–10.
- Tomey, A. M. and Alligood, M. R. (2010) *Nursing Theorists and Their Works*. 7th edn. St. Louis: Mosby Elsevier, Inc.
- Widiastuti, Y. P., Rejeki, S. and Khamidah, N. (2013) *Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan inisiasi menyusu dini di ruang mawar rumah sakit umum daerah dr. H. Soewondo Kendal, Jurnal Keperawatan Maternitas*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal.
- World Health Organization (2018) *Neonatal mortality, Global Health Observatory (GHO) data*. Available at: http://www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal_text/en/ (Accessed: 31 May 2018).
- Zainal, E., Sutedja, E. and Madjid, T. H. (2014) *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu, Sikap Ibu, Imd Dan Peran Bidan Dengan Pelaksanaan Asi Eksklusif Serta Faktor-Faktor Yangmemengaruhi Peran Bidan Pada IMD Dan Asi Eksklusif*. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjar. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004