MOTIVASI BIDAN DALAM PELAKSANAAN INISIASI MENYUSU DINI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBARAWA

Grace Esti Cahyani [1], Putri Kusuma W[2]

[1,2]Prodi DIV Bidan Pendidik, Stikes Karya Husada Semarang

Email: anugerahcheche@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat Kesehatan masyarakat, 22% kematian bayi baru lahir yaitu kematian bayi yang terjadi dalam satu bulan pertama dapat dicegah melalui IMD. IMD diyakini mampu mengurangi risiko kematian balita hingga 22% namun pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa sudah dilaksanakan oleh para Bidan walaupun tidak dilakukan selama satu jam penuh (antara 30 menit sampai satu jam). **Tujuan Penelitian:** untuk mengeksplorasi motivasi bidan dalam pelaksanaan IMD di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa. **Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara mendalam (*indeph interview*). Teknik pengambilan sampling dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah partisipan sebanyak 3 orang bidan di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa. **Hasil:** Hasil wawancara mendalam pada partisipan didapatkan informasi tentang pengetahuan IMD, prinsip IMD, keuntungan IMD berfokus pada ibu dan bayi, adanya faktor pendukung IMD dari pelatihan dan sosialisasi serta dukungan keluarga, faktor penghambat sangat kecil karena budaya dan adat istiadat yang masih ada di suatu desa. Kesimpulannya motivasi Bidan tentang pelaksanaan IMD sudah baik, namun masih ada penghambat dari adat istiadat dan budaya.

Kata kunci: Motivasi; Bidan; Pelaksanaan IMD.

MIDWIFE MOTIVATION IN THE IMPLEMENTATION OF EARLY INITIATION OF BREASTFEEDING IN THE WORKING AREA OF PUSKESMAS AMBARAWA

Abstract

Background: Infant Mortality rate (IMR) is one of important indicator in determining the level of public health, 22% of newborn deaths that occurred in the first month can be prevented through the EIB. EIB is believed to reduce the risk of infant mortality by 22%. The implementation of EIB in Puskesmas Ambarawa already carried out by the midwives although not conducted for one hour (between 30 minutes to one hour). **Purpose:** The purpose of this study was to explore the motivation of midwives in the implementation of the EIB in Puskesmas Ambarawa. **Method:** A qualitative method which uses indepth interview was conducted in this study. Sampling technique that uses was purposive sampling technique. The participants of the study were three midwives in Puskesmas Ambarawa..**Result:** The result of the study based on indepth interviews in participants show that the knowledge of EIB, principle of EIB, the benefit of EIB are focused on mothers and babies. The supporting factors of EIB derived from training, sosialization and family suport. Several inhibitting factors occured because of culture and customs that still exist in the village. The conclusionis that midwives motivation about the implementation of EIB has been good, but there is an obstacle that derived from traditions and culture.

Keyword : Motivation, Midwife, Implementation of the EIB

Pendahuluan

Motivasi merupakan satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai sesuatu tujuan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD yaitu tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan menganggap bahwa bayi yang sudah mendapatkan puting walau belum ada 1 jam di dada ibu atau perut atas ibu sudah melakukan IMD, padahal IMD tidak hanya dilakukan untuk mencari atau mendapatkan puting ibu saja tetapi juga kelekatan (*skin to skin*), proses bounding antara ibu dan bayi, proses alamiah pengeluaran ASI dan merupakan jalan awal menuju keberhasilan ASI eksklusif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fifi Indramukti (2013) peran penolong persalinan juga berpengaruh terhadap keberhasilan IMD, karena ada yang menfasilitasi namun ada juga yang tidak memfasilitasi karena tenaga kesehatan kurang mendapatkan informasi tentang pentingnya IMD atau tenaga kesehatan tidak melakukan prosedur IMD dengan benar. Sekarang ini banyak tenaga kesehatan yang hanya memberikan atau menaruh bayi di dada ibu hanya untuk mengisi waktu saat bidan melakukan penjahitan perineum saat ada laserasi atau saat menunggu pengeluaran plasenta. Setelah proses itu selesai walau belum satu jam bayi tetap diambil. Ada yang langsung dibersihkan dan diberikan pakaian/bedong lalu dimasukkan ke boks bayi. Ada yang dibedong dan ditaruh disamping ibu. Mereka melakukan itu untuk alasan kepraktisan dan biar proses persalinan segera selesai, tempat dan ibu segera bersih. Ibu dapat membicarakan ini sebelumnya dengan bidan bila ingin tetap melakukan IMD, namun sayang ibu tetap diam dan menurut saat tenaga kesehatan mengambil bayinya walau belum satu jam diatas perut ibu. Padahal ibu sudah mendapatkan konseling, penkes serta pembelajaran dari kelas ibu hamil. Dalam menerapkan program sayang ibu dan anak, telah dilakukan sosialisasi ASI Eksklusif serta Inisiasi Menyusu Dini kepada para bidan oleh kepala dinas setempat. Namun dalam pelaksanaannya, IMD belum dapat dilaksanakan secara optimal. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengambil judul "Motivasi Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambarawa". Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui motivasi bidan dalam pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa.

Tinjauan Teoritis

Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya.

(Wilson Bangun, 2008). Bidan adalah seseorang wanita yang telah mengikuti progrm pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, serta memenuhi kualifikasi untuk didaftar (register) dan atau memiliki ijin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan (Kepmenkes RI, 2007)

Menurut Roesli (2008) IMD adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya. Langkah dalam IMD Letakkan bayi diatas perut ibu, Keringkan seluruh tubuh kecuali kedua tangannya, Tali pusat dipotong lalu diikat, Verniks (zat lemak putih) tidak dibersihkan, Tanpa dibedong, bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu. Dada ibu menghangatkan bayi dengan tepat, Ibu dan bayi merasa lebih tenang, pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Menurut Depkes RI (2008), beberapa tahap perilaku bayi antara lain : Dalam 30 menit pertama, Stadium istirahat / diam dalam keadaan siaga (*rest / quite alert stage*). Bayi diam tidak bergerak. Sesekali matanya terbuka lebar melihat ibunya. Masa tenang yang istimewa ini merupakan penyesuaian peralihan dari keadaan intra uterin ke ekstra uterin; Dalam 30 – 40 menit Mengeluarkan suara, gerakan mulut seperti mau minum, mencium dan menjilat tangan. Bayi mencium dan merasakan cairan ketuban yang ada ditangannya. Bau ini sama dengan bau cairan yang dikeluarkan payudara ibu. Bau dan rasa ini akan membimbing bayi untuk menemukan payudara dan puting susu ibu; Mengeluarkan air liur; Bayi mulai bergerak ke arah payudara; Menemukan, menjilat, mengulum puting, membuka mulut lebar dan melekat dengan baik. (Roesli, 2008).

Tatalaksana IMD dianjurkan suami / keluarga, ibu bicara pada bayi, lakukan rawat gabung. Keuntungan IMD bagi bayi antara lain: Makanan dengan kualitas dan kuantitas yang optimal agar kolostrum segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi, Memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi karena kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi, Meningkatkan kecerdasan, Membantu bayi mengkoordinasikan hisap, telan dan nafas, Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi, Mencegah kehilangan panas, Mencegah penurunan kadar gula darah bayi (hipoglikemia), Mencegah kedinginan pada bayi (hipotermia), Stabilitas denyut jantung dan napas bayi, Meningkatkan daya tahan tubuh bayi (Rohani,2013) dan keuntungan IMD bagi ibu antara lain: Isapan bayi pada puting ibu akan merangsang keluarnya hormon oksitosin yang membantu rahim ibu untuk mengecil sehingga perdarahan pasca bersalin akan lebih cepat teratasi dan prolaktin untuk memproduksi ASI, Meningkatkan keberhasilan produksi ASI, Melahirkan adalah detik – detik yang menegangkan sekaligus melegakan. Sentuhan kulit bayi dan isapan bayi pada

puting membantu ibu lebih tenang untuk seluruh proses persalinan, Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi lebih baik sebab bayi siaga dalam 1 – 2 jam pertama (Sari & Rimandini, 2014). Faktor penghambat pelaksanaan IMD yang tidak benar: Bayi kedinginan, ibu terlalu lelah, Tenaga kesehatan, Kamar bersalin atau operasi sibuk, Ibu harus dijahit, pemberian segera vitamin K dan tetes mata, perawatan bayi, Bayi kurang siaga, Kolostrum tidak keluar/tidak baik, yang semua tidak benar.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Desain penelitian yang digunakan fenomologis, Pada penelitian ini peneliti menggali motivasi bidan dalam pelaksanaan IMD. Partisipan dalam penelitian ini adalah bidan (PNS dan PTT) di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan antara lain: Peneliti sendiri, Pedoman Wawancara, Alat Perekam, Buku Catatan dan Alat Tulis. Data kualitatif yang didapat diolah dengan cara sebagai berikut: Memahami informasi, Menyusun daftar untuk partisipan, Melakukan pengkodean, Mengelompokkan kedalam kategori – kategori, Membuat keputusan akhir Mengumpulkan setiap materi yang ada dalam satu tempat dan memulai melakukan analisis awal. Proses kredibilitas data diperoleh melalui metode uji coba wawancara pada subyek yang memiliki karakteristik yang sama. Penelitian dilakukan mulai bulan Juli – Agustus 2016 di BPM/ PKD di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Jumlah partisipan yang ada pada penelitian ini adalah 3 orang, diambil berdasarkan saturasi data yang terdiri dari bidan wilayah kerja Puskesmas Ambarawa. Ketiga partisipan ini berpendidikan terakhir D III Kebidanan dan sudah pernah mengikuti pelatihan APN. Triangulasi terdiri dari bidan koordinator dan kepala puskesmas.

Ketiga partisipan sudah mengetahui tentang IMD yang meliputi pengertian IMD, Prinsip IMD, keuntungan IMD dan langkah – langkah IMD. Ketiga partisipan memiliki pemahaman yang sama tentang pengertian IMD

“ IMD itu memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya, mbak...” (P1)

“ IMD itu memberikan kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibu dalam waktu satu jam pertama setelah kelahirannya, mbak...” (P2)

“IMD mbak.. setahu saya kalau IMD itu permulaan menyusu dini yaitu bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir paling tidak kurang lebih satu jam, mbak...” (P3)

Prinsip pelaksanaan IMD hanya dua partisipan yang mengemukakan pendapatnya

.....“Ya intinya itu mbak secepatnya dan sedini mungkin bayi menyusu pada ibunya gitu mbak....” (P2)
.....” Yang intinya seeksklusif dan sedini mungkin gitu mbak....”(P3)

Ketiga partisipan memberikan pernyataan yang sama mengenai keuntungan IMD bagi Ibu dan bagi Bayi. Berikut keuntungan IMD untuk ibu:

“*untuk ibu meningkatkan keberhasilan produksi ASI kemudian mempercepat kembalinya uterus kembali mbak untuk ibu antara lain itu”(P1)*
“untuk ibu bisa meningkatkan keberhasilan produksi ASI lalu membantu mempercepat kembalinya uterus kembali ke bentuk yang semula” (P2)
“*isapan bayi akan merangsang produksi hormon oksitosin sehingga membantu pengembalian rahim ibu sehingga perdarahan bisa cepat teratasi dan prolaktin untuk memproduksi ASI.*

Keuntungan IMD untuk bayi

“ untuk bayi akan mendapatkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang optimal agar kolostrum segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi karena kalau e..kolostrum itukan cepat, mudah, steril mengandung kekebalan untuk bayi mbak” (P1)
“untuk bayi akan mendapatkan makanan dengan kualitas dan kuantitas yang optimal... karena kalau kolostrum itukan cepat, mudah, steril mengandung kekebalan untuk bayi” (P2)
“karena kolostrum itu sangat penting untuk kekebalan bayinya, untuk meningkatkan kecerdasan bayinya, mencegah kehilangan panas” (P3)

Dua partisipan menambahkan keuntungan IMD untuk psikologi ibu dan bayi

“.....menimbulkan bonding antara ibu dan bayi”(P2)
“...menimbulkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi” (P3)

Langkah – langkah IMD dari ketiga partisipan memiliki persamaan pernyataan

“setelah bayi itu lahir kemudian 2 menit dipotong tali pusatnya kemudian ditengkurapkan di dada ibu tadi kemudian e ..dalam 30 - 40 menit kemungkinan mengeluarkan suara anak itu kemudian mulutnya ngiler bahkan sepertinya bergerak – gerak mau minum mencium - mencium dan menjilat-jilat itu. Kan tadi menjilat – jilat mengeluarkan air liur kemudian bayi e..mulai bergerak pantatnya diangkat angkat gitu loh seperti katak naik pohon itu mencari payudara ibunya mbak”. (P1)
“Setelah bayi itu lahir kemudian 2 menit dipotong tali pusatnya kemudian ditengkurapkan di dada ibu, dalam waktu 30 - 40 menit kemungkinan mengeluarkan suara kemudian mulutnya ngiler bahkan sepertinya bergerak – gerak mau minum mencium - mencium dan menjilat-jilat itu. Lalu bergerak – gerak untuk merangkak mencari puting susu ibu.”(P2)
“*Setelah bayi lahir 2 menit kemudian dipotong tali pusatnya kemudian ditengkurapkan di dada ibu, biasanya bayi akan diam dulu kurang lebih 30 menit akan mulai mengeluarkan suara atau menjilat - jilat kemudian mengeluarkan air liur. Lalu bergerak – gerak atau merangkak mencari puting susu ibu*.”*(P3)*

Pelaksanaan IMD di lahan praktek

“Iya persis saya lakukan seperti yang saya sebutkan tadi” (P1)
“Iya sudah sesuai teori namun kadang tidak satu jam penuh kadang juga satu jam lebih” (P2)
“iya sudah saya lakukan namun mungkin kadang tidak satu jam penuh kadang juga satu jam lebih. Karena setiap bayi itu mungkin beda – beda, sebisa mungkin setiap ibu bersalin agar semuanya dilakukan IMD.” (P3)

Faktor pendukung pelaksanaan IMD yang bersumber dari tenaga kesehatan untuk pendukung pelaksanaan IMD di lahan praktek

“sosialisasi dari dinas, adanya pelatihan – pelatihan e.. kelompok ibu hamil.” (P1)
“misalnya ada sosialisasi dari dinas, adanya pelatihan – pelatihan, kelompok ibu hamil dan juga kelompok gerakan sayang ibu” (P2)
“ditempat praktek yang jelas misalnya ada sosialisasi dari dinas, adanya pelatihan – pelatihan seperti pelatihan APN bagi para bidan, kemudian ada juga konselor menyusui bisa e ada juga seperti itu pelatihan seperti itu, diberikan maupun ada larangan pemberian susu formula untuk bayi maupun diberitahukan sejak di dalam kelompok – kelompok ibu hamil atau sewaktu ada kelas ibu hamil.” (P3)

Selain faktor pendukung dari tenaga kesehatan, ada juga faktor pendukung dari pihak keluarga

“jadi yang mendukung itu tidak hanya suami, adek, kakak, keluarga, mertua, nenek mendukung itu semua, tokoh masyarakat dan pamong juga kami beritahu karena gerakan sayang ibu semua terlibat”.(P1)
“jadi yang mendukung itu tidak hanya suami, tapi adek, kakak, keluarga, mertua atau nenek mendukung itu semua, Jadi kalau PKK tidak hanya PKK maksud saya, tapi tokoh masyarakat dan pamong juga kami beritahu karena gerakan sayang ibu semua harus terlibat mbak.”(P2)
“keluarga didesa ini seringkali keluarga dilibatkan juga, keluarga juga mengerti tentang program ini. Jadi tidak hanya ibu hamil tetapi juga suaminya maupun anggota keluarga yang lainnya. Hal ini dapat memberikan dukungan dari keluarga untuk ibunya, ibu bersalin mbak. kami juga melibatkan tokoh masyarakat misalnya, juga biasanya masyarakat lebih paham dan menerima bila tokoh masyarakat itu yang menyampaikan ke ibu hamil maupun ke keluarga.”(P3)

Tenaga kesehatan dalam pelaksanaan IMD juga menghadapi hambatan yang berhubungan dengan budaya dan adat istiadat.

“ yang masih percaya jaman dulu, misalnya adanya mitos – mitos yang ada di masyarakat, Makanya kadang – kadang bayi baru lahir udah diberi makan.” (P1)
“orang yang masih percaya jaman dulu, misalnya ada mitos – mitos di masyarakat, itu kadang – kadang mempengaruhi itu, wong cilik kok ngajari karo embah – embah. Lha gitu loh jawabnya mereka itu.” (P2)
“masyarakatnya masih desa jadi orang – orang tua seperti nenek, itu masih mengikuti budaya dan kepercayaan yang berkembang di masyarakat jadi cukup mempengaruhi juga,

seperti kita malah mereka menganggapnya seperti kita menggurui mereka seperti itu. Em... karena pengetahuan mereka kalau jaman dulu itu malah bayi baru lahir segera diberi air degan, diberi pepaya, ataupun diberi madu kebanyakan seperti itu."(P3)

Solusi

"jelas mbak pasti jadi gerakan sayang ibu waktu kelompok ibu hamil itu semua perawatan bayi, tentang IMD terus cara – cara melakukan, misalkan panas bagaimana cara perawatan pertama, pertolongan pertama di rumah kalau panas, Jadi membangun lagi persepsi masyarakat tentang IMD melalui kelompok ibu hamil, pertemuan PKK dan tokoh masyarakat ataupun di pamong – pamong." (P1)
"Jadi membangun lagi persepsi masyarakat tentang IMD melalui kelompok ibu hamil, pertemuan PKK dan tokoh masyarakat ataupun pamong – pamong. Jadi kalau PKK tidak hanya PKK maksud saya, tapi tokoh masyarakat dan pamong juga kami beritahu karena gerakan sayang ibu semua harus terlibat mbak." (P2)
"sekiranya hambatan budaya itu saja yang susah dihilangkan tapi sudah saya jelaskan tidak hanya kepada ibu hamil saja tetapi penyuluhan kepada kader, suami atau orang tua, waktu pas ada pelaksanaan kelas ibu hamil, saat melakukan periksa kehamilan. Jadi Saya menjelaskan tidak hanya tentang IMD tetapi juga manfaat IMD dan tidak hanya itu saja tetapi juga meliputi tentang perawatan bayi, saat anak sakit bagaimana perawatan pertamanya, pertolongan pertama di rumah menurut aturan kesehatan yang seharusnya harus dilakukan keluarga. Karena untuk membangun suatu hal baru harus semua terlibat mbak."(P3)

Pernyataan partisipan diatas dapat disimpulkan bahwa inisiasi menyusu dini adalah suatu proses alamiah yang dilakukan oleh bayi baru lahir untuk menyusu pada ibu dalam waktu kurang lebih satu jam pertama kelahirannya. Dalam melakukan Inisiasi menyusu dini hendaknya secara dini dan seeksklusif mungkin sehingga bayi bisa mendapatkan haknya. Banyak keuntungan yang didapatkan ibu maupun bayi dari proses alamiah ini yang tidak bisa digantikan oleh hal lainnya. Keuntungan dari proses ini dapat berlanjut hingga proses pemberian ASI Eksklusif hingga 2 tahun. Para partisipan telah melakukan langkah – langkah IMD sesuai dengan aturan atau protokol yang ada dan tetap dilakukan terus menerus dalam membantu persalinan. Hal ini dapat berbeda karena pengetahuan dan motivasi seseorang dalam belajar atau menyaring ilmu berbeda – beda dipengaruhi oleh bebarapa faktor yaitu : faktor keturunan, faktor lingkungan, interaksi antara pembawaan, lingkungan dan kematangan. Sedangkan motivasi juga mempengaruhi seseorang karena adanya faktor yang mempengaruhi yaitu : faktor intrinsik yang meliputi fisik, mental, kematangan umur, keinginan diri, pengelolaan diri dan tingkat pengetahuan sedangkan faktor ekstrinsik meliputi lingkungan, penguatan/ kekuatan dan media.

Hasil wawancara dengan partisipan, didapatkan hasil bahwa pelaksanaan IMD di lahan praktek ketiga partisipan memiliki kesamaan pernyataan semua sudah melaksanakan program

IMD ini dalam menolong persalinan. Namun dari pernyataan P2 dan P3 menyatakan bahwa waktu yang diperlukan kadang tidak satu jam penuh kadang lebih dari satu jam. Menurut pernyaataan P3 alasan kenapa waktu yang diperlukan tidak sesuai teori karena setiap bayi berbeda – beda, namun berusaha membantu ibu dan bayi untuk melakukan IMD. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di lahan praktek bidan di wilayah kerja Puskesmas Ambarawa sudah terlaksana dengan baik. Hal ini dilihat dari pernyataan para partisipan yang mengatakan sudah melaksanakan program IMD dalam membantu suatu proses persalinan. Walaupun dalam pelaksanaannya tidak satu jam penuh namun para bidan tetap ingin melakukan karena selain merupakan program yang dicanangkan pemerintah maupun WHO, hal ini memberikan manfaat yang baik untuk ibu dan bayi serta manfaat yang bisa membantu meringankan beban kerja penolong persalinan karena pelaksanaan IMD ini. Manfaat yang dapat dirasakan para bidan yaitu ikut membantu mengurangi angka kematian neonatus dan bayi, mengurangi angka kejadian perdarahan post partum yang bisa terjadi saat masa nifas. Inisiasi Menyusu Dini juga membantu pencapaian tujuan *Millenium Development Goal's* (MDG's) yaitu membantu mengurangi kemiskinan, membantu mengurangi kelaparan. Hal ini terlihat dari adanya tanggapan positif dari penerima layanan yang diberikan oleh bidan, yaitu ibu bersalin, pendamping persalinan dan keluarga. Mereka merasakan sukacita yang luar biasa dan tak tergantikan dengan adanya program IMD ini ibu bisa melihat bayinya segera setelah dilahirkan dan ada rasa kebanggaan sendiri karena telah menjadi seorang ibu. Rasa bahagia ini juga akan lebih terlihat saat bayi mendapatkan puting susu dan mulai menyusu pertama kali di atas dada ibu. Bagi seorang ayah atau pendamping persalinan (keluarga) akan merasa sangat bahagia bertemu dengan bayinya untuk pertama kali dalam kondisi seperti ini. Bahkan ayah mendapat kesempatan mengadzankan anaknya di dada ibunya. Suatu pengalaman batin bagi ketiganya yang amat indah.

Hasil wawancara dengan partisipan didapatkan hasil bahwa faktor pendukung pelaksanaan IMD terbagi menjadi dua faktor yaitu dari segi tenaga kesehatan dan dari keluarga dan tokoh masyarakat. Pernyataan tentang faktor pendukung pelaksanaan IMD dari segi kesehatan, ketiga partisipan memliki kesamaan pernyataan yaitu adanya sosialisasi dari dinas, pelatihan – pelatihan (Pelatihan APN), adanya kelompok ibu hamil. Namun P3 menambahkan faktor pendukung lain yaitu pelatihan untuk konselor ASI dan adanya larangan pemberian susu formula untuk bayi. Faktor pendukung dari segi keluarga dan tokoh masyarakat menurut pernyataan ketiga partisipan bahwa dukungan dari keluarga tidak hanya suami tetapi juga dari adek, kakak, mertua, nenek dan anggota keluarga lainnya. Selain keluarga, para tokoh

masyarakat, pamong dan ibu - ibu anggota PKK termasuk kader juga dilibatkan untuk mendukung terlaksananya program IMD ini. Program Inisiasi Menyusu Dini merupakan suatu program yang telah diterapkan dan disosialisaikan secara menyeluruh kepada setiap tenaga kesehatan terutama yang berhubungan dengan ibu dan bayi. Keberhasilan pelaksanaan IMD di suatu tempat atau wilayah dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor pendukung dari tenaga kesehatan dalam hal ini seorang bidan sebenarnya dimulai dari komitmen diri sendiri sebagai pelaku program. Selain komitmen dari dalam diri ada juga faktor pendukung dari luar yaitu adanya target dan perubahan yang ingin dicapai. Perubahan itu diharapkan menjadikan status kesehatan masyarakat meningkat, maka dari itu setiap bidan selalu mengikuti perkembangan ilmu denga cara mengikuti pelatihan – pelatihan yang disusun dan direncanakan oleh Dinas Kesehatan atau Kementerian Kesehatan. Selain tenaga kesehatan, pendukung pelaksanaan IMD yang paling dekat dengan ibu adalah keluarga, terutama suami. Suami merupakan pendukung yang sangat penting dalam proses pelaksanaan IMD karena itu merupakan pertama kalinya ayah dan ibu bertemu dengan bayinya.

Hasil wawancara dengan partisipan didapatkan hasil bahwa faktor penghambat pelaksanaan IMD bukan berasal dari tenaga kesehatannya. Hal ini terlihat dari pernyataan P1 dan P2 yang menyatakan bahwa faktor penghambat yang mereka hadapi adalah berkembangnya mitos – mitos di masyarakat. Sedangkan menurut pernyataan P3 faktor penghambat yang dihadapi adalah para orang tua (nenek) yang masih mengikuti budaya dan kepercayaan yang berkembang di masyarakat yang cukup mempengaruhi pelaksanaan IMD. Faktor penghambat yang dihadapi para partisipan di wilayah kerja sebenarnya bukan hambatan yang besar namun sulit dihilangkan karena budaya, adat istiadat dan kepercayaan sudah menjadi ciri khas secara turun – temurun dari generasi ke generasi masyarakat Indonesia. Hal ini kembali lagi ke komitmen dan niat dari pelaku program untuk menerima dan menjalankan atau hanya menerima dan tidak menerapkan secara terus – menerus. Dengan adanya kelas ibu hamil pelaku program dan penerima program menjadi sama – sama mengetahui program yang sedang dijalankan. Dalam setiap kegiatan atau program pasti ada hambatan yang dihadapi namun hal itu dapat dipecahkan bila kita mengetahui penyebab hambatan itu muncul.

Kesimpulan

Hasil wawancara dengan ketiga partisipan didapatkan pengetahuan bidan tentang IMD yang meliputi pengertian, yaitu proses bayi mulai menyusu pertama kali setelah lahir selama satu jam pertama kelahirannya. Pada prinsip – prinsip IMD yaitu sedini dan seeksklusif mungkin.

Keuntungan IMD berfokus pada keuntungan IMD untuk ibu, untuk bayi dan psikologis bayi. Pada langkah – langkah IMD sesuai teori yang didapatkan dan dilakukan sesuai tahapan dalam pedoman APN. Prosedur atau langkah – langkah pelaksanaan IMD sudah dilaksanakan sesuai teori walau tidak dilakukan selama satu jam penuh bahkan lebih dari satu jam. Faktor pendukung pelaksanaan IMD terdiri dari dua kategori yaitu terfokus pada tenaga kesehatan dengan adanya pelatihan serta sosialisasi dan terfokus pada dukungan keluarga serta lingkungan sekitar dengan melibatkan mereka dalam pelaksanaan IMD. Faktor penghambat pelaksanaan IMD sangat minim, hanya ada hambatan kecil karena pengaruh adat – istiadat dan budaya di suatu desa seperti mitos – mitos dan kepercayaan turun temurun. Solusi pelaksanaan IMD dengan melakukan pendekatan ke tokoh masyarakat untuk membangun kembali persepsi masyarakat.

Saran

Para bidan ditingkatkan pengetahuannya dengan cara pelatihan – pelatihan secara kontiyu tentang IMD. Pengadaan fasilitas hotspot area untuk Puskesmas Pembantu dan PKD yang dapat digunakan bidan untuk mengakses informasi lebih cepat. Peneliti lain dapat mengeksplorasi lebih jauh tentang penelitian IMD, tidak hanya tentang motivasi bidan dalam pelaksanaan IMD, melainkan bisa menjadikan penelitian tentang IMD menjadi lebih bervariasi.

Daftar Referensi

Anonymous. *Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2014.* [diakses tanggal 18 November 2015].

Fatmawati, P.D. 2013. *Hubungan Motivasi Dan Sikap Wanita Dengan Perilaku Pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Di RW VIII Kelurahan Tlogosari Kulon Kota Semarang Tahun 2013*. Karya Tulis Ilmiah. Stikes Karya Husada Semarang.

Puspita E & Rimandini K. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Post Natal Care).* Jakarta: Trans Info Media; 2014

Roesli, Utami,dr. *Inisiasi Menyusu Dini plus ASI Eksklusif.* Jakarta: Pustaka Bunda; 2008

Rohani dkk. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan.* Jakarta: Salemba Medika.2013

Setiawan A, Saryono. *Metodologi penelitian kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2.* Yogjakarta: Nuha Medika; 2010

_____. *Metodologi penelitian Kualitatif dan Kuantitatif.* Yogjakarta: Nuha Medika; 2013