

Perilaku Bidan Dalam Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Pada Kala II Persalinan

Oleh:

Mufida Dian Hardika^{1}, Wida Rahma Arwiyantasari²*

^{1,2} Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah madiun

Corresponding author: * mufidahardika89@gmail.com

ABSTRAK

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah suatu proses pengenalan pertama bayi baru lahir dengan proses menyusui langsung kepada ibu dimana bayi diletakkan di dada ibu dalam waktu 1 jam paska bayi dilahirkan.. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) di Wilayah Kerja Puskesmas Bangunsari Kabupaten Madiun tahun 2024. Jenis penelitian deskriptif eksploratif. Populasi seluruh bidan yang sudah dilatih IMD sebanyak 25 bidan. Pengambilan sampel dengan total populasi. Variabel penelitian perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD meliputi pengetahuan, sikap dan praktek. Untuk mengukur pengetahuan dan sikap menggunakan kuesioner tertutup dan terstruktur, sedang untuk mengukur praktek IMD dengan melakukan observasi saat responden menolong persalinan menggunakan lembar observasi. Hasil penelitian tingkat pengetahuan IMD didapatkan sebagian besar sangat baik sebanyak 17 orang (68%), baik sebanyak 5 orang (20%) dan cukup sebanyak 3 orang (12%). Tingkat sikap terhadap IMD menunjukkan bahwa sebagian besar bersikap positif sebanyak 19 orang (76%) dan bersikap netral sebanyak 6 orang (24%). Tingkat praktek IMD menunjukkan bahwa sebagian besar baik sebanyak 11 orang (44%), sangat baik 5 orang (20%), cukup 6 orang (24%, kurang sebanyak 3 orang (12%). Bidan yang prakteknya baik sebagian besar berusia dewasa dini, berpendidikan DIII Kebidanan, berpengetahuan sangat baik dan bersikap positif. Kesimpulan bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangunsari sebagian besar berpengetahuan sangat baik, bersikap positif dan prakteknya IMD baik. Bagi bidan sangat dianjurkan segera mempraktekkan IMD. Bagi peneliti lain dimohon meneliti faktor lain yang belum diteliti.

Kata Kunci : Perilaku, Bidan, IMD

ABSTRACT

Early Breastfeeding Initiation (IMD) is a process of introducing the first newborn with a direct breastfeeding process to the mother where the baby is placed on the mother's chest within 1 hour after the baby is born.... This study aims

to determine the behavior of midwives in the implementation of IMD (Early Breastfeeding Initiation) in the Working Area of Puskesmas Bangunsari Madiun Regency in 2024. Explorative descriptive research type. The population of all midwives who have been trained in IMD is 25 midwives. Sampling with the total population. The research variables of midwife behavior in implementing IMD include knowledge, attitudes and practices. To measure knowledge and attitudes using a closed and structured questionnaire, while to measure the practice of IMD by making observations when respondents help labor using observation sheets. The results of the study of the level of knowledge of IMD obtained mostly very good as many as 17 people (68%), good as many as 5 people (20%) and enough as many as 3 people (12%). The level of attitude towards IMD shows that most of them are positive as many as 19 people (76%) and neutral as many as 6 people (24%). The level of IMD practice shows that most of them are good as many as 11 people (44%), very good 5 people (20%), enough 6 people (24%, less as many as 3 people (12%). Midwives who practice well are mostly in early adulthood, have a DIII Midwifery education, very good knowledge and positive attitudes. The conclusion is that midwives in the Bangunsari Health Center Working Area are mostly very knowledgeable, have a positive attitude and good IMD practice. Midwives are strongly encouraged to practice IMD immediately. Other researchers are requested to examine other factors that have not been studied.

Keywords: *Anxiety, Midwifery, Initiation of Early Breastfeeding (IMD)*

A. PENDAHULUAN

Proses Pemberian Air Susu ibu (ASI) Secara langsung segera setelah bayi lahir pada satu jam pertama saat kala II Persalinan memiliki manfaat yang besar, kematian bayi sebanyak 165 dapat dicegah melalui pemberian ASI sejak kelahiran bayi.. Pada akhir tahun 2007 pemerintah bekerjasama dengan UNICEF telah meluncurkan terobosan baru yang mempunyai daya ungkit besar untuk menurunkan AKB yaitu dengan melaksanakan inisiasi menyusui dini. IMD merupakan tindakan yang relative mudah dan murah serta bermanfaat bagi ibu maupun bayi yang dilahirkannya. Selain mencegah hypothermi dan hypoglikemi juga menunjang keberhasilan ASI eksklusif karena bayi menghisap dengan kuat dalam beberapa jam setelah lahir (Roesli, 2008).

Bidan orang yang pertama kali berhubungan dengan ibu bersalin. Sebagai ujung tombak pelayanan persalinan tentunya bidan mempunyai peran sangat penting dalam pelaksanaan IMD, bila IMD tidak terlaksana maka akan berdampak pada terhambatnya penurunan AKB. Disinyalir hypotermi merupakan penyebab utama tingginya morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir. Pasalnya hypotermi dapat mengakibatkan, kegagalan pernafasan, ketidakseimbangan metabolisme, trauma dingin, gangguan pertumbuhan dan bisa menyebabkan hypoglikemi yang akan berakibat kerusakan otak dan membawa kematian. Berdasarkan survei pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Bangunsari pada bulan juni Juli 2024 terdapat 25 bidan yang bekerja baik di sektor pemerintah maupun yang praktek mandiri semuanya sudah mendapat pelatihan IMD. Hasil wawancara pada 25 bidan

tersebut kami dapatkan data sbb: Bidan yang sudah melaksanakan IMD pada setiap persalinan yang di tolongnya ada 5(20%), yang baru mencoba pada sebagian persalinan yang di tolongnya ada 7 orang (28%), dan sisanya yang 13 (52%) bidan belum pernah melaksanakan IMD, dengan alasan melihat kondisi ibu dan bayi.

Melihat fenomena diatas tentunya sangat memprihatinkan dan memerlukan satu solusi yaitu dengan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman bidan tentang IMD melalui seminar, review/penyegaran pelaksanaan IMD bagi yang sudah dilatih, pelatihan bagi yang belum dilatih, memperjelas tujuan yang hendak di capai, memberikan contoh keteladanan dan pengalaman yang menyenangkan tentang pelaksanaan IMD Selain itu perlu diadakan pembinaan yang intensif kepada bidan, melakukan evaluasi dari kegiatan IMD. Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti ingin mengetahui perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD pada kala II Persalinan di Wilayah kerja Puskesmas Bangunsari, Kabupaten Madiun

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif eksploratif. Populasi seluruh bidan yang sudah dilatih IMD sebanyak 25 bidan. Pengambilan sampel dengan total populasi. Variabel penelitian perilaku bidan dalam pelaksanaan IMD meliputi pengetahuan, sikap dan praktek. Instrument penelitian untuk pengetahuan dan sikap menggunakan kuesioner dan untuk praktek menggunakan lembar observasi. Analisa data menggunakan metode statistic deskriptif meliputi tabel distribusi frekwensi dan crosstabs.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Sebagian besar responden berumur dewasa dini (18-40 th) sebanyak 20 orang (80 %), usia dewasa madya dini (41-50 th) sebanyak 2 orang (8 %), usia dewasa madya lanjut (51-60 th) sebanyak 3 orang (12 %).

2. Tingkat pendidikan reponden

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan pendidikan Profesi Bidan sebanyak 2 orang (8%), DIII Kebidanan sebanyak 12 orang (48%), DIV Kebidanan sebanyak 11orang (44%)

3. Tingkat pengetahuan tentang IMD

Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang IMD didapatkan sebagian besar sangat baik sebanyak 17 orang (68%), baik sebanyak 5 orang (20%), cukup sebanyak 3 orang (12%).

4. Tingkat sikap terhadap IMD

Distribusi responden berdasarkan sikap terhadap IMD didapatkan sebagian besar bersikap positif sebanyak 19 orang (76%), sebagian kecil bersifat netral sebanyak 6 orang (24%).

5. Tingkat Praktek IMD

Distribusi responden berdasarkan tingkat praktek IMD didapatkan sebagian besar adalah baik sebanyak 11 orang (44%), sangat baik 5 orang (20%), cukup sebanyak 6 orang (24%), dan sebagian kecil kurang sebanyak 3 orang.

6. Tingkat praktek IMD menurut umur

Tingkat praktek IMD menurut karakteristik umur didapatkan yang berusia dewasa dini mayoritas prakteknya dalam kategori baik yaitu sejumlah 11 orang (55%).

Tabel 1: Tingkat praktek IMD menurut karakteristik umur di Wilayah Kerja Puskesmas Bangunsari Kab. Madiun Tahun 2024

Kategori umur	Kategori tingkat praktek				Total
	Kurang	Cukup	Baik	Sangat baik	
Dewasa dini	2 10%	6 30%	11 55%	1 5%	20 100%
Dewasa madya dini	1 50%	0 0%	0 0%	1 50%	2 100%
Dewasa madya lanjut	0 0%	0 0%	0 0%	3 100%	3 100%
Total	3 12%	6 24%	11 44%	5 20%	25 100%

7. Tingkat praktek IMD menurut tingkat pendidikan.

Tingkat praktek IMD menurut pendidikan didapatkan yang berpendidikan Profesi Bidan semua prakteknya sangat baik sebanyak 2 orang (100%), DIII Kebidanan terbanyak prakteknya baik sejumlah 5 orang (41.7%), DIV Kebidanan terbanyak prakteknya baik sejumlah 6 orang (54.5%).

Tabel 2 : Tingkat praktek IMD menurut tingkat pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangunsari Kab. Madiun Tahun 2024

Pendidikan	Kategori tingkat praktek				Total
	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik	
Profesi Bidan DIII	0 0%	0 0%	0 0%	2 100%	2 100%
Kebidanan DIV	2 16.7%	4 33.3%	5 41.7%	1 8.3%	12 100%
Kebidanan	1 9.1%	2 18.2%	6 54.5%	2 18.2%	11 100%
Total	3 12%	6 24%	11 44%	5 20%	25 100%

8. Tingkat praktek IMD menurut tingkat pengetahuan

Tingkat praktek IMD subyek penelitian menurut tingkat pengetahuan dari 5 orang yang berpengetahuan baik sebagian besar prakteknya cukup sebanyak 3 orang (60%), dari 17 orang yang berpengetahuan sangat baik sebagian besar prakteknya baik sebanyak 10 orang (58.8%).

Tabel 3 : Tingkat praktek IMD menurut tingkat pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangunsari Kab. Madiun Tahun 2024

Pengetahuan	Kategori tingkat praktek				Total
	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik	
Cukup	1 33.3%	1 33.3%	0 0%	1 33.3%	3 100%
Baik	1 20%	3 60%	1 20%	0 0%	5 100%
Sangat Baik	1 5.9%	2 11.8%	10 58.8%	4 23.5%	17 100%
Total	3 12%	6 24%	11 44%	5 20%	25 100%

9. Tingkat praktek IMD menurut sikap.

Tingkat praktek IMD menurut sikap didapatkan dari 6 orang yang bersikap netral sebagian besar sebanyak 3 orang (50%) tingkat prakteknya cukup, sedang dari 19 orang yang bersikap positif sebagian besar tingkat prakteknya baik sebanyak 10 orang (52.5%) dan sebagian kecil kurang sebanyak 2 orang (10.5%). Seperti terlihat pada tabel 4.

Tabel 4: Tingkat praktek IMD menurut sikap di Wilayah Kerja Puskesmas Bangunsari Kab. Madiun Tahun 2024

Sikap	Kategori tingkat praktek				Total
	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik	
Netral	1 16.7%	3 50%	1 16.7%	1 16.7%	6 100%
Positif	2 10.5%	3 15.8%	10 52.6%	4 21.1%	19 100%
Total	3 12%	6 24%	11 44%	5 20%	25 100%

D. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden menurut umur

Sebagian besar responden berusia dewasa dini. Kondisi ini akan menguntungkan bagi kelangsungan program IMD dimasa yang akan datang karena mereka akan lebih kreatif dan mempunyai kesempatan yang lebih banyak asalkan didukung oleh minat dan kemampuan yang kuat pada diri masing-masing bidan tersebut. Hal ini didukung oleh pendapat dari (Hurlock, 2018) yang menyatakan Masa dewasa dini adalah saat seseorang menerima tanggung jawab sebagai orang dewasa, dan kebanyakan orang telah belajar memecahkan masalah untuk menjadi lebih stabil dan tenang secara emosional. Ini juga adalah masa kreatifentuk kreatifitasnya tergantung pada minat dan kemampuan individu, adanya kesempatan yang sebesar-besarnya untuk mewujudkan keinginan dan melakukan kegiatan.

2. Karakteristik menurut tingkat pendidikan

Sebagian besar responden masih berpendidikan DIII kebidanan karena sebagian dari mereka pada saat ini masih dalam proses mengikuti pendidikan DIV dan profesi bidan Selisih antara yang sudah berpendidikan DIII dan yang masih DIV hanya 4% saja. Hal ini menunjukkan bahwa pada saat ini bidan di wilayah kerja puskesmas bangunsari sudah berminat mengikuti perkembangan jenjang pendidikan bidan terbukti sebanyak 44% bidan sudah berpendidikan DIII. Kondisi ini sangat menguntungkan karena dengan meningkatnya pendidikan berarti meningkat pula sumber daya manusianya. Menurut (Sofyan dkk, 2016) Perkembangan pelayanan kebidanan terkait dengan perkembangan pendidikan bidan. Keduanya bekerja sama untuk memenuhi kebutuhan dan permintaan masyarakat akan pelayanan kebidanan. Pendidikan yang dimaksud terdiri dari formal dan non-formal. Ini sesuai dengan Standar Profesi Bidan, yang menyatakan bahwa bidan diharuskan untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan mereka sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Menurut Nursalam (2011), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, termasuk perilakunya, terutama dalam hal mendorong sikap berperan dan pembangunan.

3. Tingkat pengetahuan subyek penelitian tentang IMD

Sebagian besar responden berpengetahuan sangat baik. Hal ini karena mereka sudah mendapatkan informasi tentang IMD baik melalui pelatihan maupun seminar. Kondisi ini akan sangat menguntungkan bagi keberhasilan pelaksanaan IMD karena pengetahuan atau kognitif adalah domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Bermula dari tahu tentang IMD melalui pelatihan maka diharapkan bidan akan memahami tentang manfaat IMD sehingga pada akhirnya akan mampu menggunakan pengetahuan yang telah dipahaminya tersebut pada kondisi yang sebenarnya. Adapun teori yang mendukungnya adalah dari (Notoatmodjo, 2013) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang memiliki penginderaan terhadap sesuatu. Tindakan (overt behavior) seseorang dipengaruhi sebagian besar oleh pengetahuan atau kognitif mereka. Pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif membentuk perilaku yang bertahan lama. Sebaliknya, perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan dan kesadaran tidak akan bertahan lama.

4. Tingkat sikap subyek penelitian terhadap IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Penilaian atau pendapat seseorang terhadap stimulus atau objek dikenal sebagai sikap. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, mereka akan bertindak atau menilai stimulus atau objek tersebut. (Notoatmodjo, 2013) Menurut pendapat Berkowitz 1972 dalam (Azwar, 2017). Sikap menunjukkan apakah seseorang menyetujui atau mendukung atau memihak (berarti positif terhadap objek) atau tidak menyetujui ataupun tidak mendukung atau tidak memihak terhadap suatu obyek (berarah negatif). Menurut pendapat Sax (1980) dalam (Azwar, 2017) Sikap baik positif maupun negatif mempunyai derajat kekuatan yang bertingkat-tingkat. Tingkat sikap responden terhadap IMD menggambarkan sebagian besar bersikap positif. Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli tentang sikap yang telah di uraikan diatas maka hal ini kemungkinan karena responden telah tahu terlebih dahulu tentang IMD dan manfaatnya sehingga proses selanjutnya adalah memberikan penilaian terhadap obyek sikap tersebut dalam hal ini adalah IMD.

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (overt behavior), karena sikap itu sendiri mempunyai beberapa tingkatan yaitu mulai dari menerima (receiving) yaitu bidan mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan dalam hal ini adalah IMD yang dapat dilihat dari kesediaanya dan perhatiannya terhadap ceramah atau materi pelatihan IMD. Setelah menerima maka tingkat selanjutnya adalah merespon yang ditandai dengan kesediaanya untuk menjawab pertanyaan dan mempraktekkan IMD terlepas praktek itu benar atau salah. Menghargai adalah tingkat sikap selanjutnya. Bidan yang sudah ada pada tingkat menghargai maka ia akan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain tentang IMD. Dengan demikian maka bidan tersebut sudah mau untuk mensosialisasikan IMD pada

masyarakat sehingga bidan tersebut sudah berperan sebagai motivator IMD. Karena bidan sudah menghargai maka bidan tersebut akan bertanggungjawab dengan apa yang dipilihnya. Sesuai dengan pendapat dari (Notoatmodjo, 200:132) yang megemukakan bahwa sikap terdiri dari beberapa tingkatan mulai dari menerima, merespon, menghargai dan bertanggungjawab.

5. Tingkat Praktek IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

Sebagian besar prakteknya bagus. Pengetahuan dan sikap responden yang sebagian besar dalam kategori baik sejalan atau mendukung hal ini. Menurut Notoatmodjo (2013), praktik (perilaku) adalah keseluruhan penghayatan dan tindakan seseorang. Ini adalah hasil dari kombinasi berbagai faktor, termasuk faktor internal dan eksternal. Menurut Notoatmodjo (2013), perilaku adalah representasi dari berbagai gejala kejiwaan yang dipengaruhi oleh pengalaman, pendapat, fasilitas, dan faktor sosial budaya yang ada di sekitarnya. Diharapkan bahwa bidan akan menerapkan atau mempraktekkan apa yang diketahuinya setelah mengetahui stimulus atau objek kesehatan IMD. Perubahan pengetahuan, sikap, dan praktek diikuti sebelum adopsi perilaku baru (Notoatmodjo, 2013).

6. Tingkat praktek IMD berdasarkan karakteristik umur

Responden yang berusia dewasa dini sebagian besar prakteknya baik. Hal ini sesuai pendapat dari Hurlock (2018) yang menyatakan masa dewasa dini adalah masa dimana seseorang menerima tanggung jawab sebagai orang dewasa dan mampu memecahkan masalah untuk menjadi lebih stabil dan tenang secara emosional. Masa dewasa dini juga adalah masa kreatif, dengan tingkat kreatifitas yang berbeda tergantung pada minat dan kemampuan seseorang. Pada usia dewasa madya dini antara yang prakteknya kurang dan sangat baik persentasenya sama dan pada usia dewasa madya lanjut seluruhnya tingkat prakteknya sangat baik. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Hurlock yang menyatakan masa dewasa madya baik madya dini maupun lanjut adalah masa berprestasi. Orang-orang berusia madya akan mencapai puncaknya jika mereka memiliki keinginan yang kuat untuk berhasil, sehingga mereka akan menjadi lebih sukses atau sebaliknya berhenti atau tidak melakukan apa-apa lagi, menurut Erikson dalam Hurlock (2018). Sekarang ada perubahan minat, dengan minat yang meningkat pada kegiatan yang membantu Anda menjadi lebih baik secara pribadi, seperti menghadiri kuliah dan berbicara. Sebaliknya masa dewasa madya adalah merupakan masa jenuh. Banyak sekali bahkan hampir keseluruhan orang mengalami kejenuhan dengan rutinitas sehari-harinya.

7. Tingkat praktek IMD berdasarkan tingkat pendidikan

Tingkat praktek IMD berdasarkan tingkat pendidikan menggambarkan bahwa antara yang berpendidikan DIV dengan DIII kebidanan yang prakteknya baik persentasenya lebih banyak yang dari Profesi Bidan. Hal ini sesuai dengan pendapat Kuntjaraningrat dari tahun 1997 (Nursalam, 2011), yang menyatakan

bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi, yang berarti semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya, kurangnya pendidikan akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru. Semua bidan yang berpendidikan Profesi Bidan prakteknya IMD sangat baik. Hal ini terjadi karena mereka adalah seorang pelatih IMD, sehingga telah mengikuti pelatihan dengan lebih intensif dan punya pengalaman yang lebih banyak dalam melaksanakan IMD, dengan mengerjakan IMD secara berulang-ulang baik saat melatih maupun menolong persalinan maka akan membuat lebih terampil.

8. Tingkat praktek IMD berdasarkan tingkat pengetahuan.

Responden yang berpengetahuan baik prakteknya sebagian besar cukup sedang yang berpengetahuan sangat baik sebagian besar prakteknya baik. Hal ini sesuai dengan pendapat (Notoatmodjo, 2013), yang mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif adalah komponen yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior).. Sebagian responden ada yang pengetahuannya cukup tetapi prakteknya sangat baik. Hal ini kemungkinan karena bidan tersebut menguasai langkah-langkah IMD dengan berpedoman pada protap (prosedur tetap) pelaksanaan IMD. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan suatu teori dan prosedur yang terdiri dari beberapa langkah yang harus dilakukan secara sistematis. Seseorang (Bidan) harus memiliki pengetahuan aplikasi yang cukup untuk melakukan prosedur dengan benar. Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata, berdasarkan pendapat dari (Notoatmodjo 2013) disebut aplikasi. yang menyatakan bahwa pengetahuan itu sendiri merupakan kemampuan seseorang untuk mengingat fakta, symbol, prosedur, tehnik dan teori. Jadi jelas walaupun bidan itu pengetahuan tentang IMD secara teori hanya dalam kategori cukup tapi secara prosedur menguasai langkahnya maka tidak menutup kemungkinan praktek atau perilakunya akan sangat baik.

9. Tingkat praktek IMD berdasarkan sikap terhadap IMD.

Tingkat praktek IMD menurut sikap menggambarkan yang bersikap netral sebagian besar prakteknya cukup sedang yang bersikap positif sebagian besar prakteknya baik. Ini mendukung pendapat Newcomb (Notoatmodjo, 2012), yang menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan merupakan predisposisi untuk berperilaku tertentu.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Sebagian besar bidan berumur dewasa dini sebagian kecil berusia dewasa madya dini.

- b. Sebagian besar bidan berpendidikan DIII Kebidanan dan sebagian kecil berpendidikan Profesi Bidan
- c. Tingkat pengetahuan bidan tentang IMD sebagian besar sangat baik dan sebagian kecil cukup.
- d. Tingkat sikap bidan terhadap IMD sebagian besar adalah positif dan sebagian kecil netral.
- e. Tingkat praktek IMD bidan sebagian besar baik dan sebagian kecil dalam kategori kurang.
- f. Bidan yang berusia dewasa dini sebagian besar prakteknya baik sedang yang berusia dewasa madya dini antara yang prakteknya kurang dan sangat baik adalah sama dan bidan yang berusia dewasa madya lanjut semua prakteknya sangat baik
- g. Bidan yang berpendidikan Profesi Bidan yang prakteknya sangat baik persentasenya lebih besar dari yang berpendidikan DIII kebidanan
- h. Bidan yang berpengetahuan baik sebagian besar prakteknya cukup sedang bidan yang berpengetahuan sangat baik prakteknya sebagian besar baik.
- i. Bidan yang bersikap netral sebagian besar prakteknya cukup sedang yang bersikap positif sebagian besar prakteknya baik.

2. Saran

- a. Bagi institusi terkait, mengadakan pembinaan yang intensif dan evaluasi secara berkesinambungan, mewajibkan seluruh bidan untuk melaksanakan IMD, mengadakan pencatatan dan pelaporan yang resmi tentang pelaksanaan IMD.
- b. Bagi tempat pelayanan, agar meningkatkan pelayanan khususnya pada ibu bersalin dan bayinya, salah satunya dengan melaksanakan IMD sesuai dengan standart yang telah ditetapkan.
- c. Bagi bidan, sangat dianjurkan serta dimohon kesadarannya untuk segera melaksanakan IMD agar penurunan morbiditas dan mortalitas bayi segera tercapai.
- d. Bagi peneliti lain, perlu mengadakan penelitian factor lain yang belum diteliti penyebab dari bidan masih enggan melaksanakan IMD.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonym. (2007). Pelatihan Asuhan Persalinan Normal Bahan Tambahan Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta: JNPK/POGI, IDAI, USAID, HSP
- Azwar, S. (2017). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Hurlock. (2018). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta: Erlangga
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. (2013). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam, dan S. Pariani. (2011). Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Roesli, U. (2018). Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif. Jakarta: Pustaka Bunda
- Sofyan M, N.A. Madjid, dan R. Siahaan (ed). 2016. Bidan Menyongsong Masa Depan. Jakarta: PP IBI
- Simamora. (2012). Panduan Riset Perilaku Konsumen, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Lestari tiara. (2017). Inisiasi Menyusu Dini. <http://www.info-sehat.com/news.php?nid=611>. (diakses 26 Agustus 2024)