

# Analisis kepatuhan bidan dalam melakukan IMD pada proses persalinan di bidan praktik mandiri di Kecamatan Bekasi Timur tahun 2014

Sri Dinengsih<sup>1</sup> Sarniti<sup>2</sup>

## Abstrak

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Berdasarkan penelitian WHO (2000) di negara berkembang, risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut disusui. Untuk bayi berusia dibawah 2 bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48%. Inisiasi menyusu dini dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari. Dan inisiasi menyusu dini dapat mengurangi angka kematian balita 8.8%. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD pada proses persalinan di bidan praktik mandiri di Kecamatan Bekasi Timur tahun 2014. Metode yang digunakan penulis adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Yang dilaksanakan di wilayah Kecamatan Bekasi Timur, pada bulan Juni-Juli 2014. Subjek penelitian adalah semua bidan praktik di wilayah Kecamatan Bekasi Timur yang berjumlah 111 orang. Analisis menggunakan analisis univariat (distribusi frekuensi), analisis bivariat (*chi square*), dan analisis multivariat (regresi logistik sederhana). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa bidan yang patuh sebanyak 50,5%, yang berumur 20-40 tahun (52,3%), yang berpendidikan rendah (61,3%), yang berpendidikan tinggi (91,9%), yang praktek  $\geq 5$  tahun (76,6%), yang pernah mengikuti pelatihan (62,2%), yang mendapatkan dukungan teman sejawat (69,1%). Variabel yang mempunyai hubungan yang signifikan dalam melakukan IMD yaitu variabel pendidikan, pengetahuan dan pelatihan menunjukkan sedangkan yang tidak ada hubungan yang signifikan adalah umur, lama bekerja, dan dukungan teman sejawat. Variabel yang paling dominan yaitu pelatihan dengan (OR 3,98) setelah dikontrol oleh variabel pendidikan dan pengetahuan. Disarankan bidan praktik mandiri melakukan IMD proses persalinan. Organisasi IBI agar meningkatkan pembinaan dalam melakukan IMD. Agar ada pertemuan rutin secara berkala sehingga akan memotivasi para bidan praktik mandiri untuk melakukan IMD

Daftar pustaka : 24 (1991-2012)

Kata kunci : Kepatuhan bidan, Inisiasi Menyusu Dini

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Inisiasi menyusu dini atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya dibiarkan setidaknya selama satu jam segera setelah lahir, kemudian bayi akan mencari payudara ibu dengan sendirinya. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Sondakh, 2013).

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKB 34 per 1000 kelahiran hidup, AKN 19 per 1.000 kelahiran hidup, AKABA 44 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2009).

Inisiasi menyusu dini berperan dalam pencapaian tujuan *Milenium atau Millenium Development Goals* (MDGs) adalah membantu mengurangi angka kematian balita karena sekitar 40% kematian balita terjadi pada usia bayi baru lahir (di bawah satu bulan) (Roesli, 2012).

risiko kematian bayi antara usia 9-12 bulan meningkat 40% jika bayi tersebut tidak disusui. Untuk bayi berusia dibawah dua bulan, angka kematian ini meningkat menjadi 48%. Inisiasi menyusui dini dapat mengurangi 22% kematian bayi 28 hari. Dan inisiasi menyusui dini dapat mengurangi angka kematian balita 8.8% (Roesli, 2012).

Provinsi Jawa Barat yang dibagi menjadi menjadi 26 wilayah salah satunya adalah Kota Bekasi. Menurut Dinas Kesehatan Kota Bekasi, jumlah kematian bayi pada tahun 2010 yaitu 65 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2011).

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 pada BAB III, Bagian Kedua pasal 9 yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap bayi yang baru lahir kepada ibunya paling singkat selama 1 (satu) jam.

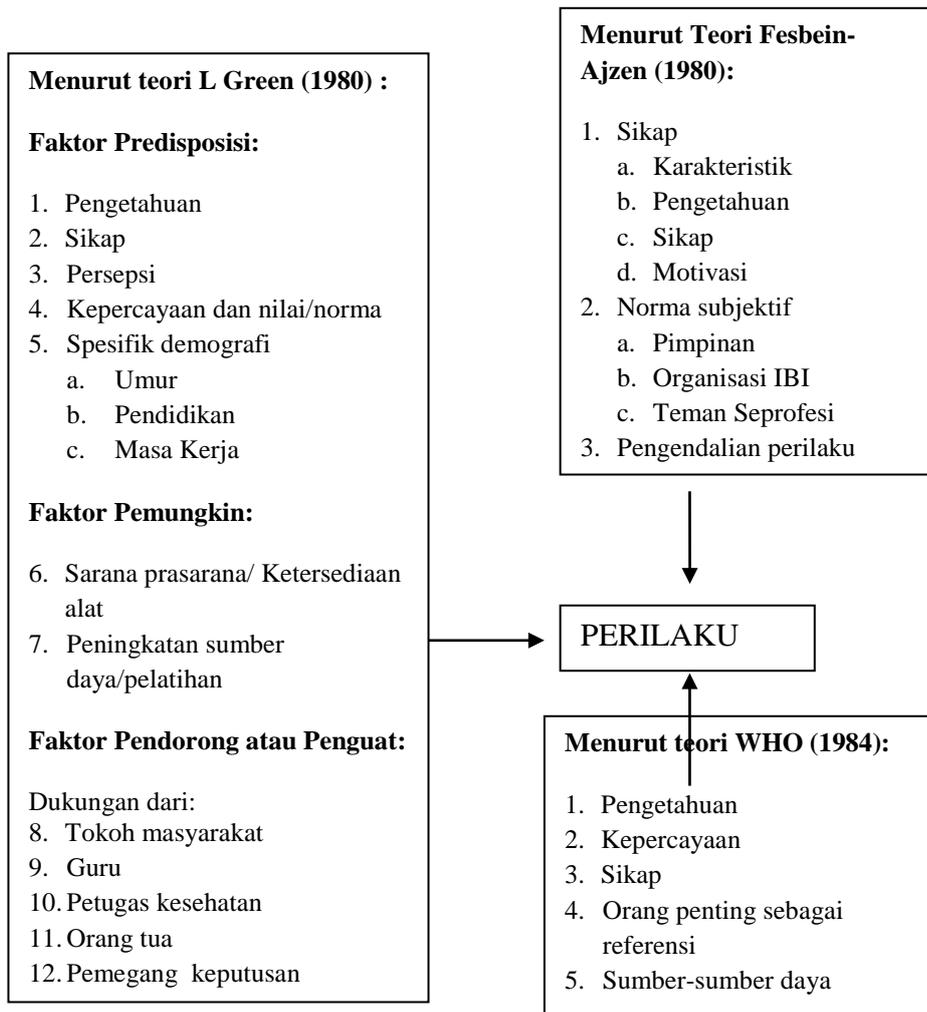
## TINJAUAN PUSTAKA

Inisiasi menyusui dini atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya dibiarkan setidaknya selama satu jam segera setelah lahir, kemudian bayi akan mencari payudara ibu dengan sendirinya. Cara bayi melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara (Sondakh, 2013).

## Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

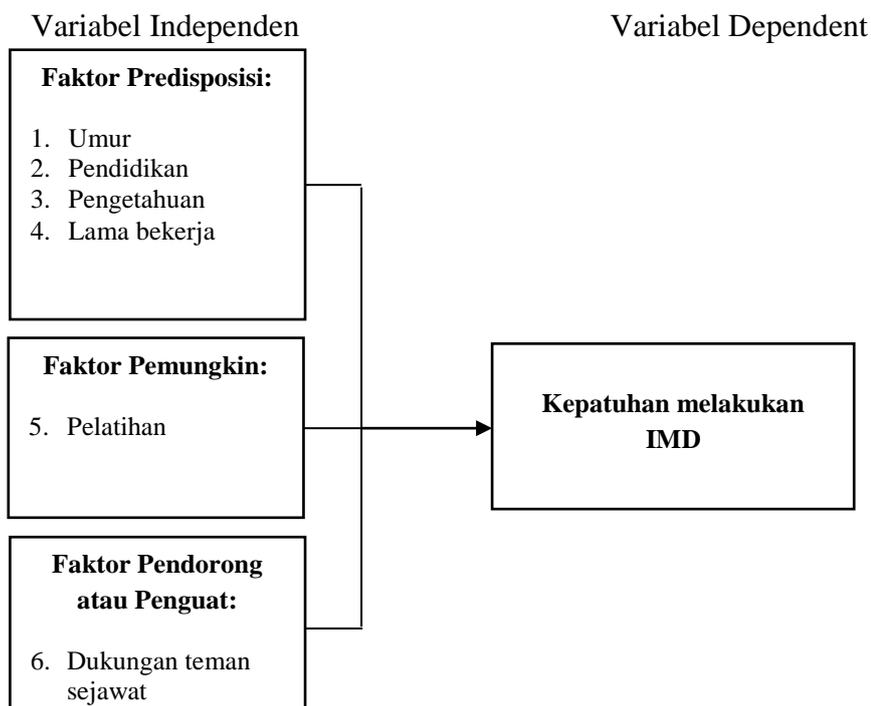
1. Umur  
Menurut Septiyorini (2011) dalam penelitiannya bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan diperolehnya semakin membaik.
2. Pendidikan  
Menurut Septiyorini (2011) dalam penelitiannya bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar, maka makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi.
3. Pengetahuan  
Menurut Elhanoum (2010) dalam penelitiannya bahwa pengetahuan merupakan penginderaan manusia atau hasil tau seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2010).
4. Lama Bekerja  
Seseorang yang sudah lama bekerja mempunyai wawasan yang lebih luas dan pengalaman yang lebih banyak (Notoatmodjo, 2010).
5. Pelatihan  
Melalui pelatihan akan memperoleh pengalaman yang berdampak pada perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2003).
6. Dukungan teman sejawat  
Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (Azwar, 2008).

## KERANGKA TEORI



## KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, HIPOTESIS

### A. Kerangka konsep



## B. Definisi operasional

1. Kepatuhan  
Ketaatan bidan dalam melakukan IMD setelah proses persalinan persalinan.
2. Umur  
Lamanya hidup dari tanggal kelahiran sampai saat dilakukan penelitian.
3. Pendidikan  
Pendidikan formal yang ditempuh oleh bidan sesuai perundang-undangan yang berlaku.
4. Pengetahuan  
Kemampuan bidan dalam memahami tentang IMD, manfaat dan langkah-langkahnya.
5. Lama bekerja  
Lama waktu yang dinyatakan dalam tahun penuh dihitung sejak pertama bertugas sebagai bidan.
6. Pelatihan  
Proses pendidikan jangka pendek tentang IMD dengan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir.
7. Dukungan teman sejawat  
Persepsi bidan tentang dukungan dari teman dalam melakukan IMD meliputi bantuan/peringatan yang diberikan dalam memahami cara melakukan IMD.

## C. Hipotesis

Ada hubungan antara umur, pendidikan, pengetahuan, lama bekerja, pelatihan, dukungan teman sejawat dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD pada proses persalinan.

## METODE PENELITIAN

### A. Desain penelitian

Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Cross Sectional* disertai metode kualitatif dengan teknik observasi partisipatif (*Participant Observation*).

### B. Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah kecamatan Bekasi Timur, selama 2 bulan (Juni-Juli 2014).

## C. Populasi dan sampel

Populasinya adalah semua bidan yang berpraktik di wilayah kecamatan Bekasi Timur yang berjumlah 120 orang. Sampel berjumlah 111 orang.

## D. Pengumpulan data

1. Sumber data: data primer.
2. Petugas pengumpul data  
Peneliti dibantu oleh mahasiswa.
3. Kuesioner dilakukan uji coba dengan terlebih dahulu memberikan *informed consent*.

## E. Uji validitas dan reliabilitas

Uji validitas dengan *Pearson Product Moment*, dan uji reliabilitas dengan *Crombach Alpha*. Uji coba kuesioner dilakukan terhadap bidan di wilayah kecamatan Bekasi Utara sebanyak 30 orang. Hasil uji pada pertanyaan kepatuhan dan pengetahuan menunjukkan hasil yang valid dan reliabel.

## F. Instrumen penelitian

Kuesioner dan *human instrument*.

## G. Pengolahan data

*Editing, Coding, Entry dan Cleaning*.

## H. Analisis data

1. Analisis univariat  
Bertujuan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekwensi.
2. Analisis bivariat  
Uji statistik yang digunakan adalah uji kaid kuadrat karena kedua variabel berbentuk katagorik, dengan menggunakan derajat kemaknaan alfa 0,05 (CI 95%). Bila *p value* <0,05 maka hasil statistik bermakna atau bila *p value* >0,05 maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna.
3. Analisis multivariat  
Variabel yang mempunyai *p value* <0,25 yang diperoleh dari hasil bivariat akan menjadi kandidat untuk analisis multivariat. Setelah dilakukan analisis multivariat, perhatikan *p value* >0,05. Variabel

yang mempunyai *p value* terbesar harus dikeluarkan dari model. Setelah variabel tersebut dikeluarkan, lihat perubahan nilai OR. Bila perubahan ORnya <10%, maka variabel tersebut dikeluarkan saja. Tetapi bila perubahan ORnya ada yang >10%, maka variabel tersebut dimasukkan lagi. Pemodelan terakhir multivariat, bila hasil *p value* >0,05 maka variabel tersebut merupakan variabel konfounding. Bila *p value* <0,05 maka disebut variabel yang berpengaruh. Dari variabel-variabel yang berpengaruh tersebut dilihat nilai OR yang paling

besar. Sehingga dapat diketahui faktor mana yang paling dominan. Uji statistik yang digunakan adalah regresi logistik sederhana karena variabel dependen dan independen adalah data katagorik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

1. Hasil penelitian kuantitatif
  - a. Analisis univariat.

Berdasarkan grafik 1 diketahui bahwa 1 di antara 5 responden tidak patuh, sedangkan 1 di antara 5 responden tersebut patuh dalam melakukan IMD.

**Tabel 1**  
**Distribusi Responden Menurut Variabel Independen (umur, pendidikan, pengetahuan, lama bekerja, pelatihan, dan dukungan teman sejawat) di Kecamatan Bekasi Timur Tahun 2014**

No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Umur	Lamanya hidup dari tanggal kelahiran sampai saat dilakukan penelitian	Kuisisioner	Angket	0. 20 - 40 tahun 1. 41 - 60 tahun	Ordinal
2.	Pendidikan	Pendidikan formal yang ditempuh oleh bidan sesuai perundang-undangan yang berlaku	Kuisisioner	Angket	0. Rendah (D1-D3 Kebidanan) 1. Tinggi (>D3 Kebidanan)	Ordinal
3.	Pengetahuan	Kemampuan bidan dalam memahami tentang IMD, manfaat dan langkah-langkahnya.	Kuisisioner	Angket	0. Rendah jawaban benar (< 75%) 1. Tinggi (jawaban benar $\geq$ 75%)	Ordinal
4.	Lama bekerja	Lama waktu yang dinyatakan dalam tahun penuh dihitung sejak pertama bertugas sebagai bidan	Kuisisioner	Angket	0. <5 Tahun 1. $\geq$ 5 Tahun (Aprliani, 2011)	Ordinal
5.	Pelatihan	Proses pendidikan jangka pendek tentang pelaksanaan IMD.	Kuisisioner	Angket	0. Tidak pernah mengikuti 1. Pernah mengikuti	Nominal
6.	Dukungan teman sejawat	Persepsi bidan tentang dukungan dari teman dalam melakukan IMD.	Kuisisioner	Angket	0. Kurang baik (jika tidak ada dukungan) 1. Baik (jika ada dukungan)	Nominal

Hasil analisis tabel 1, dari 111 responden menunjukkan penilaian sebagai berikut:

1. Variabel umur  
Diketahui bahwa hampir sama responden berumur 20-40 tahun dan umur 41-60 tahun atau diketahui bahwa 2 di antara 5 responden dengan umur 20-40 tahun, sedangkan 2 di antara 5 responden lainnya antara umur 41-60 tahun.
2. Variabel pendidikan  
Diketahui bahwa 3 di antara 5 responden berpendidikan rendah (D1-D3), sedangkan 2 di antara 5 responden tersebut berpendidikan tinggi (>D3).
3. Variabel pengetahuan  
Diketahui bahwa 1 di antara 10 responden memiliki pengetahuan yang rendah, sedangkan 9 di antara 10 responden tersebut berpengetahuan tinggi.
4. Variabel lama bekerja  
Diketahui bahwa 1 di antara 5 responden memiliki lama bekerja <5 tahun, sedangkan 4 di antara 5 responden tersebut memiliki lama bekerja  $\geq 5$  tahun.
5. Variabel pelatihan  
Diketahui bahwa 3 di antara 5 responden pernah mengikuti pelatihan, sedangkan 3 diantara 5 responden lainnya tidak pernah mengikuti pelatihan.
6. Variabel dukungan teman  
Diketahui bahwa 1 di antara 10 responden tidak mendapatkan dukungan, sedangkan 9 di antara 10 responden tersebut mendapatkan dukungan dari teman.

b. Analisis bivariat

**Hasil analisis bivariat variabel independen dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD di bidan praktek mandiri Kecamatan Bekasi Timur tahun 2014**

Variabel	Tingkat Kepatuhan				Total		OR (95%CI)	P Value
	Tidak Patuh		Patuh		n	%		
	N	%	N	%				
<b>Umur</b>								
20-40 thn	27	46,6	31	53,4	58	100,0	0,721	0,503
41-60 thn	29	54,7	24	45,3	53	100,0	0,341-1,522	
<b>Pendidikan</b>								
Rendah (D1)	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,982	1,00
Tinggi ( $\geq$ D3)	55	50,5	54	49,5	109	100,0	0,60-16,09	
<b>Pengetahuan</b>								
Rendah (< 75%)	9	100,0	0	0	9	100,0	2,170	0,006
Tinggi ( $\geq$ 75%)	47	46,1	55	53,9	102	100,0	1,759-2,677	
<b>Lama bekerja</b>								
< 5 tahun	13	50,0	13	50,0	26	100,0	0,977	1,00
$\geq$ 5 tahun	48	50,6	42	49,4	85	100,0	0,406-2,351	
<b>Pelatihan</b>								
Tidak pernah	28	66,7	14	33,3	42	100,0	2,929	0,14
Pernah	28	40,6	41	59,4	69	100,0	1,314-6,528	
<b>Dukungan teman</b>								
Tidak ada	6	66,7	3	33,3	9	100,0	2,080	0,505
Ada	50	49,0	52	51,0	102	100,0	0,493-8,772	

1. Umur dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD diperoleh hasil bahwa bidan yang berumur 20-40 tahun yang patuh dalam melakukan IMD yaitu sebesar 31 orang (53,4%), sedangkan dari bidan yang berumur 41-60 tahun hanya 24 orang (45,3%) yang patuh dalam melakukan IMD. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,503 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada

- hubungan bermakna antara umur dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD.
2. Hubungan antara pendidikan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD diperoleh hasil bahwa bidan yang patuh dalam melakukan IMD ada 26 orang (63,4%) yang patuh dalam melakukan IMD berpendidikan tinggi (>D3 kebidanan). Sedangkan ada 29 orang (41,4%) responden yang berpendidikan rendah (D1-D3 kebidanan). Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0,041$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara responden yang berpendidikan rendah (D1-D3 kebidanan) dengan yang berpendidikan tinggi (>D3 kebidanan) terhadap kepatuhan bidan dalam melakukan IMD. Dari hasil analisis diperoleh  $OR = 2,451$ , artinya bidan yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang 2,4 kali untuk patuh melakukan IMD dibandingkan dengan bidan yang berpendidikan rendah.
  3. Hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD diperoleh hasil bahwa tidak ada bidan yang berpengetahuan rendah patuh dalam melakukan IMD, sedangkan bidan yang berpengetahuan tinggi sebanyak 55 orang (53,9%) patuh dalam melakukan IMD. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,006$  maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara bidan yang berpengetahuan tinggi dengan bidan yang berpengetahuan rendah terhadap kepatuhan bidan dalam melakukan IMD. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 2,170$ , artinya bidan yang berpengetahuan tinggi mempunyai peluang 2 kali untuk patuh dalam melakukan IMD dibandingkan dengan bidan yang berpengetahuan rendah.
  4. Hasil Hubungan antara lama bekerja dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD diperoleh hasil bahwa bidan yang bekerja < 5 tahun yang patuh dalam melakukan IMD sebesar 13 orang (50,0%), sedangkan bidan yang bekerja  $\geq 5$  tahun patuh dalam melakukan IMD yaitu sebesar 42 orang (49,4%). Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{ value} = 1,000$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan bermakna antara lama bekerja dengan kepatuhan dalam melakukan IMD.
  5. Hubungan antara pelatihan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD diperoleh hasil bahwa bidan yang tidak pernah mengikuti pelatihan patuh dalam melakukan IMD sebesar 14 orang (33,3%), sedangkan bidan yang pernah mengikuti pelatihan yang patuh dalam melakukan IMD sebesar 41 orang (59,4%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,014$  maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara bidan yang pernah mengikuti pelatihan dan bidan yang tidak pernah mengikuti pelatihan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR = 2,929$ , artinya bidan yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai peluang 3 kali untuk patuh dalam melakukan IMD dibandingkan dengan bidan yang tidak pernah mengikuti pelatihan.
  6. Hubungan antara dukungan teman dengan kepatuhan diperoleh bahwa ada sebanyak 3 (33,3%) yang tidak mendapatkan dukungan teman patuh dalam melakukan IMD. Sedangkan yang mendapatkan dukungan teman, ada 52 (51,0%) yang patuh dalam melakukan IMD. Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{ value} = 0,505$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman dengan kepatuhan melakukan IMD.

## c. Analisis multivariat

**Tabel 3**  
**Hasil Seleksi Bivariat**

Variabel	P Value	Keterangan
Umur	0,390	Bukan Kandidat
Pendidikan	0,025	Kandidat
Pengetahuan	0,002	Kandidat
Lama bekerja	1,000	Bukan Kandidat
Pelatihan	0,007	Kandidat
Dukungan Teman	0,306	Bukan Kandidat

Hasil seleksi bivariat diatas, didapat 3 variabel yang menghasilkan p value <0,25 yaitu pengetahuan, pendidikan dan pelatihan. Tetapi ada 3 variabel yang p Valuenya >0,25 yaitu umur, lama bekerja dan dukungan teman. Namun ketiga variabel tersebut

merupakan variabel yang penting berhubungan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD, sehingga ketiga variabel tersebut dimasukan kelangkah selanjutnya yaitu pemodelan multivariat.

**Tabel 4**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Lama Praktik, Sikap, Ketersediaan Alat, Pelatihan, dan Dukungan Teman**

Variabel	B	P Value	OR	95%CI
Umur	-0,420	0,680	0,657	0,089-4,850
Pendidikan	-1,423	0,372	0,241	0,011-5,477
Pengetahuan	3,298	0,006	27,071	2,636-278,066
Lama Praktik	-0,732	0,520	0,481	0,052-4,479
Sikap	2,821	0,008	16,800	2,110-133,752
Ketersediaan Alat	20,964	0,998	1E+009	0,000-
Pelatihan	0,828	0,372	2,288	0,371-14,108
Dukungan Teman	4,443	0,000	85,066	7,711-938,423

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel ketersediaan alat mempunyai nilai p terbesar (0,998), sehingga harus dikeluarkan dari

model. Analisis selanjutnya dengan tidak mengikutsertakan variabel ketersediaan alat.

**Tabel 5**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Lama bekerja, Pelatihan, dan Dukungan Teman**

Variabel	B	P Value	OR	95%CI
1 Umur	-0,580	0,390	0,560	0,235-1,333
2 Pendidikan	1,171	0,025	3,227	1,281-8,124
3 Pengetahuan	21,485	0,002	2,143E9	0,000-
4 Lama bekerja	-0,004	0,958	0,996	0,338-2,932
5 Pelatihan	1,267	0,008	3,549	1,423-8,793
6 Dukungan Teman	0,742	0,310	2,100	0,404-10,927

Dari hasil analisis terlihat ada 3 variabel yang p valuenya > 0,05 yaitu umur, lama bekerja dan dukungan teman. Yang

terbesar adalah lama bekerja (0,958), sehingga pemodelan selanjutnya variabel lama bekerja dikeluarkan dari model.

**Tabel 5.16**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Pelatihan, dan Dukungan Teman**

	Variabel	B	P Value	OR	95%CI
1	Umur	-0,581	0,390	0,559	0,238-1,318
2	Pendidikan	1,172	0,025	3,228	1,288-8,090
3	Pengetahuan	21,485	0,002	2,143E9	0,000-
4	Pelatihan	1,266	0,008	3,547	1,440-8,741
5	Dukungan Teman	0,743	0,310	2,102	0,411-10,765

Setelah lama bekerja dikeluarkan, kita lihat perubahan nilai OR untuk variabel umur,

pendidikan, pengetahuan, pelatihan, dan dukungan teman.

**Tabel 5.17**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Umur, Pendidikan, Pengetahuan, Pelatihan, dan Dukungan Teman**

Variabel	OR Lama Bekerja Ada	OR Lama Bekerja Tidak Ada	Perubahan OR
Umur	0,559	0,559	0%
Pendidikan	3,228	3,228	0%
Pengetahuan	2,143E9	2,141E9	0%
Pelatihan	3,549	3,547	0%
Dukungan Teman	2,100	2,102	0%

Dengan hasil perbandingan OR terlihat tidak ada yang >10%, dengan demikian lama bekerja dikeluarkan dalam model. Selanjutnya variabel yang terbesar *p value* adalah umur

(0,390), dengan demikian dikeluarkan dari model dan hasilnya:

**Tabel 5.18**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Umur, Pendidikan, Pengetahuan, dan Dukungan Teman**

	Variabel	B	P Value	OR	95%CI
1	Pendidikan	1,172	0,025	3,228	1,288-8,090
2	Pengetahuan	21,485	0,002	2,141E9	0,000-
3	Pelatihan	1,266	0,008	3,547	1,440-8,741
4	Dukungan Teman	0,743	0,310	2,102	0,411-10,765

Setelah variabel pelatihan dikeluarkan, kita cek lagi perubahan OR untuk variabel yang masih aktif di model.

**Tabel 5.19**

**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Pendidikan, Pengetahuan, Pelatihan dan Dukungan Teman**

Variabel	OR Umur Ada	OR Umur Tidak Ada	Perubahan OR
Pendidikan	3,228	3,205	0,%
Pengetahuan	2,141E9	1,912	0,10%
Pelatihan	3,547	3,293	0,04%
Dukungan Teman	2,102	2,366	0,12%

Dari analisis perbandingan OR, ternyata perubahannya <10%, dengan demikian variabel umur dikeluarkan dari model. Selanjutnya variabel yang terbesar *p value*nya adalah Dukungan teman (0,310) maka variabel dukungan teman harus dikeluarkan dari model. Akhirnya diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 5.20**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Pendidikan, Pengetahuan, dan Pelatihan**

Variabel	B	P Value	OR	95%CI
Pendidikan	1,100	0,025	3,004	1,234-7,315
Pengetahuan	21,389	0,002	1,946	0,000-
Pelatihan	1,163	0,008	3,98	1,330-7,691

Setelah umur dikeluarkan, kita lihat perubahan ORnya:

**Tabel 5.21**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Pendidikan, Pelatihan Pengetahuan**

Variabel	OR Duk. Teman	OR Duk. Teman Tidak Ada	Perubahan OR
Pendidikan	3,205	3,004	0,06%
Pengetahuan	1,912	1,946	0,01%
Pelatihan	3,293	3,98	0%

Dari analisis perbandingan OR, ternyata perubahannya <10%, dengan demikian variabel dukungan teman dikeluarkan dari model.

Akhirnya model yang dihasilkan sebagai berikut:

**Tabel 5.22**  
**Hasil Uji Regresi Logistik Antara Variabel Pendidikan, Pengetahuan, dan Pelatihan**

Variabel	B	P Value	OR	95%CI
Pendidikan	1,100	0,025	3,004	1,234-7,315
Pengetahuan	21,389	0,002	1,946	0,000-
Pelatihan	1,163	0,008	3,98	1,330-7,691

Dari analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD adalah variabel pendidikan, pengetahuan, dan pelatihan. Dari ketiga variabel tersebut adalah variabel pelatihan merupakan variabel yang paling dominan. Hasil analisis didapatkan odds ratio (OR) dari variabel pelatihan adalah 3,98 artinya responden yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai peluang 3,9 kali untuk patuh melakukan IMD dibanding responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan setelah dikontrol variabel pendidikan dan pengetahuan.

## Pembahasan

### 1. Kepatuhan bidan dalam melakukan IMD

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bidan yang tidak patuh dalam melakukan IMD pada proses persalinan sebanyak 56 orang (50,5%), sedangkan bidan yang patuh dalam melakukan IMD pada proses persalinan yaitu sebanyak 55 orang (49,5%). Dalam penelitian ini faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD pada proses persalinan adalah pengetahuan dan pelatihan. Selanjutnya faktor yang paling berhubungan dengan kepatuhan adalah pelatihan.

### 2. Umur

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* = 0,503 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara umur dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiah (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan pelaksanaan IMD dengan *p value* > 0,05. Namun hal ini berbeda dengan penelitian Setiarini (2012) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara umur dengan

kinerja bidan dalam melakukan IMD ( $p\text{-value}=0,000$ ).

Menurut Robbins (2003) dalam Setiarini (2012) karyawan dengan usia lanjut umumnya lebih bertanggung jawab dan lebih teliti dibanding usia yang muda. Hal ini dimungkinkan karena usia yang lebih muda belum memiliki banyak pengalaman.

Menurut Septiyorini (2011) dalam penelitiannya bahwa usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang semakin bertambah usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Usia merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam pembentukan tingkat kedewasaan seseorang, dengan kata lain semakin tinggi usia bidan maka kecenderungan untuk melaksanakan IMD semakin tinggi.

### 3. Pendidikan

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value}=0,041$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara responden yang berpendidikan rendah (D1-D3 kebidanan) dengan yang berpendidikan tinggi (>D3 kebidanan) terhadap kepatuhan bidan dalam melakukan IMD. Dari hasil analisis diperoleh  $OR=2,451$ , artinya bidan yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang 2,4 kali untuk patuh melakukan IMD dibandingkan dengan bidan yang berpendidikan rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Mardiah (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna dengan hasil  $p\text{-value} < 0,005$ , dengan hasil  $OR=2,279$ . Begitu juga menurut Setiarini (2012) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna dengan  $p\text{-value}$  yang diperoleh 0,028. Pendidikan merupakan kesempatan meningkatkan pengetahuan dan

kesadaran seseorang terhadap perilaku kesehatan.

Pendidikan memberikan pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan memanfaatkan semua sarana yang ada disekitar kita untuk kelancaran tugas, semakin tinggi pendidikan, maka semakin tinggi produktivitas kerja.

Hal ini dapat disebabkan karena akses informasi tentang IMD tidak hanya di dapat di bangku pendidikan tetapi dapat diperoleh dari berbagai sumber informasi seperti media TV, surat kabar, jurnal kesehatan dan seminar tentang IMD. Sehingga bidan dengan pendidikan tinggi ataupun rendah juga dapat melaksanakan IMD. Atau dapat dipengaruhi juga oleh adanya pengalaman. Meskipun bidan tersebut memiliki pendidikan yang rendah (D1-D3 Kebidanan), tetapi memiliki pengalaman yang banyak maka bidan tersebut dapat patuh dalam melakukan IMD. Sedangkan bidan yang pendidikannya tinggi (>D3 Kebidanan) tetapi pengalamannya sedikit/belum ada, maka hal tersebut dapat menyebabkan tidak patuh dalam melakukan IMD

### 4. Pengetahuan

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,006$  maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara bidan yang berpengetahuan tinggi dengan bidan yang berpengetahuan rendah terhadap kepatuhan bidan dalam melakukan IMD. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR=2,170$ , artinya bidan yang berpengetahuan tinggi mempunyai peluang 2 kali untuk patuh dalam melakukan IMD dibandingkan dengan bidan yang berpengetahuan rendah.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiah (2011) yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan bidan dengan pelaksanaan IMD dalam pertolongan persalinan, dan penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Setiarini (2012) yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara pengetahuan bidan terhadap pelaksanaan IMD.

Pengetahuan merupakan salah satu hal yang penting untuk menentukan tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan bidan mengenai pelaksanaan IMD tentunya akan menjadi dasar untuk melaksanakan IMD dengan benar dengan pengetahuan yang baik bidan tentunya akan lebih sering melakukan IMD, karena dapat menurunkan angka kematian bayi baru lahir sampai 22%.

#### 5. Lama bekerja

Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{ value}=1,000$  maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan bermakna antara lama bekerja dengan kepatuhan dalam melakukan IMD.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiah (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna dengan  $p\text{-value} >0,05$ . Namun penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiorini (2012) yang menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara masa kerja dengan kinerja bidan terhadap pelaksanaan IMD.

Makin lama seseorang mempunyai pengalaman kerja seharusnya makin terampil dalam melaksanakan pekerjaan. Namun apabila dikaitkan dengan kualitas kerja yang dihasilkan dari keterampilan tugasnya sangat tergantung dari individu yang bersangkutan. Pada seseorang yang mempunyai dedikasi tinggi maka

status kerja akan menjadi sangat penting bagi kualitas pekerjaannya yang dapat pula meningkatkan kualitas pelayanan.

Tidak terbuktinya hubungan antara lama bekerja karena meskipun bidan sudah bekerja lama ( $\geq 5$  tahun) tetapi jumlah pasien yang berkunjung sedikit, maka dapat menyebabkan bidan tersebut menjadi tidak patuh. Sebaliknya, bidan yang baru praktik ( $< 5$  tahun) tetapi dengan jumlah pasien yang banyak sehingga menambah pengalaman, dapat membuat bidan tersebut patuh dalam melakukan IMD.

#### 6. Pelatihan

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{-value}=0,014$  maka dapat disimpulkan ada hubungan bermakna antara bidan yang pernah mengikuti pelatihan dan bidan yang tidak pernah mengikuti pelatihan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD. Dari hasil analisis diperoleh nilai  $OR= 2,929$ , artinya bidan yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai peluang 3 kali untuk patuh dalam melakukan IMD dibandingkan dengan bidan yang tidak pernah mengikuti pelatihan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiah (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara pelatihan dengan pelaksanaan IMD. Dan Setiarini (2012) juga menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan bermakna antara pelatihan dengan pelaksanaan IMD.

Pelatihan merupakan salah satu proses pendidikan yang mana melalui pelatihan sasaran belajar akan memperoleh pengalaman yang berdampak pada perubahan perilaku mereka (Notoatmodjo, 2003).

Pelatihan merupakan peluang dalam meningkatnya pengetahuan, keterampilan, dan pengetahuan seseorang. Bidan yang sudah mengikuti pelatihan akan

mempunyai wawasan yang lebih luas, keterampilan dan pengalaman yang lebih banyak terkait dengan pelaksanaan IMD. Untuk itu bidan yang sudah mengikuti pelatihan seharusnya selalu melaksanakan IMD pada setiap persalinan yang ditolong.

7. Dukungan teman sejawat

Hasil uji statistik diperoleh  $p$  value = 0,505 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan teman dengan kepatuhan melakukan IMD.

Hal ini sesuai dengan penelitian Mardiah (2011) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara dukungan seseorang dengan pelaksanaan IMD. Hal ini dapat disebabkan oleh karena dukungan dari teman hanya sebatas dukungan saja tanpa adanya mendampingi pada setiap proses persalinan sehingga dalam memberi dukungan akan lebih maksimal.

Teman merupakan orang yang keberadaannya cukup mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan demikian dukungan teman bagi bidan dalam melakukan IMD mudah diperoleh lewat pertemuan rutin setiap bulan terutama memberikan saran dalam mengerjakan tindakan maupun menjelaskan hal-hal yang kurang dipahami serta membagi pengalaman dalam tugas harian. Secara psikologis, teman memiliki arti penting bagi seseorang. Khususnya bidan teman satu profesi dapat menjadi tempat bertukar pendapat dan fikiran terhadap berbagai hal termasuk pula tentang perilaku melakukan IMD. Adanya dukungan dan penjelasan dari teman tentang IMD, dapat mempengaruhi tindakan seorang bidan untuk berupaya melakukan tindakan melakukan IMD yang baik saat menolong persalinan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### 1. Kesimpulan

Dari 111 orang bidan didapatkan 50,5% bidan tidak patuh dalam melakukan IMD pada proses persalinan, 52,3% umur bidan 20-40 tahun, 61,3% bidan memiliki tingkat pendidikan rendah D1-D3, 91,1% bidan memiliki pengetahuan tinggi, 76,6% bidan memiliki lama bekerja  $\geq 5$  tahun, 62,2% bidan pernah mengikuti pelatihan dan 91,1% mendapatkan dukungan teman sejawat dalam melakukan IMD pada proses persalinan.

Variabel yang mempunyai hubungan signifikan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD adalah variabel pendidikan, pengetahuan dan pelatihan, sedangkan yang tidak ada hubungan signifikan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD pada proses persalinan dengan  $p$  value  $< 0,05$  adalah umur, lama bekerja, dan dukungan teman sejawat.

Faktor yang paling dominan dalam melakukan IMD adalah pelatihan dengan OR yang tertinggi yaitu 3,98 artinya responden yang pernah mengikuti pelatihan mempunyai peluang 4 kali untuk patuh melakukan IMD dibanding responden yang tidak pernah mengikuti pelatihan setelah dikontrol variabel pendidikan dan pengetahuan.

### 2. Saran

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat  
Hendaknya melakukan supervisi ke tempat praktik bidan (Rumah Bersalin/Klinik Bersalin/Bidan Praktik Mandiri), untuk melakukan pembinaan dalam melakukan IMD.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi  
Membantu penyelenggaraan program pendidikan bidan berkelanjutan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
3. Ketua IBI cabang Kota Bekasi  
Menjalin kerja sama yang baik dan saling terbuka membagi pengetahuan terutama informasi tentang IMD.

4. Institusi pendidikan kebidanan Agar lebih selektif dalam memilih lahan praktik bagi mahasiswanya. Sehingga teori yang telah diberikan di pendidikan dapat sesuai aplikasinya dalam tindakan nyata.
5. Peneliti selanjutnya Kiranya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kepatuhan bidan dalam melakukan IMD di klinik bidan praktik mandiri di wilayah Kota Bekasi, seperti contohnya menambahkan variabel sikap, karena variabel ini merupakan salah satu variabel yang penting walaupun sikap akan sedikit menyulitkan untuk penulis karena mungkin dengan alasan psikologis dalam menjawab tidak akan dijawab dengan jujur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Yunis. (2011). *Tingkat kepatuhan bidan dalam pelaksanaan bayi baru lahir di Kabupaten Karanganyar*. Kebidanan Mitra Husada.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007), Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/MENKES/SK/III/ 2007. Jakarta
- (2009), *Asuhan Persalinan Normal*. Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Bekasi. (2011). *Profil Dinas Kesehatan Kota Bekasi*. Ibu, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Jakarta. (2009). *Standart Asuhan Kebidanan. Jakarta Keberhasilan*. PT. Gunung Agung, Jakarta.
- Dyah, Ni Made Dkk. (2010). *Hubungan antara tingkat pengetahuan bidan dengan pelaksanaan IMD di BPS Wilayah Kabupaten Karanganyar*. Tasikmadu Karanganyar.
- Green,L,H,dan Marshall W Kreuter (1991), *Health Promotion Planning An Education and Environmental Approach*. Mayfield Publishing Company.
- Hasibuan,S.P. (1996). *Manajemen Sumber Daya Manusia, Dasar dan Kunci Keberhasilan*. PT. Gunung Agung, Jakarta.
- Hastuti, Tulus Puji. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan IMD oleh bidan di Desa Puskesmas Kabupaten Magelang Tahun 2010*. Universitas Dipenogoro Magelang.
- Mardiah (2011), *Tesis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dalam mendukung program Inisiasi Menyusu Dini di Kota Pekanbaru*, PSIK UNAND. Padang.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. (2012). Nomor 33 BAB III, Bagian kedua pasal 9. Jakarta
- Priyo Hastono,Sutanto. (2006). *Analisis Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Depok.
- Puji W, Yuni. (2011). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan IMD di ruang Mawar RS Umum Daerah Dr. H. Soewondoe Kendal*. STIK Kendal.
- Soekidjo Notoatmodjo. (2003). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. PT. Asdi Mahasatya, Jakarta.
- (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta, Jakarta.
- (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.

- Roesli, dr. Hj. Utami SpA, MBA, IBCLC, FABM. (2012). *Panduan Inisiasi Menyusu Dini Plus Asi Eksklusif*. Pustaka Bunda.
- Rudiyanti, Novita. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini*. Lampung Selatan
- Septiyorini, Asih Dwi. (2011). *Karakteristik Dan Sikap Tenaga Kesehatan Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan*. Semarang.
- Setiarini, Tatik. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja bidan dengan pelaksanaan IMD di RSIA Budi Kemulyaan Jakarta*. Universitas Indonesia
- Sondakh, Jenny J.S. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Triana, Eka. (2010). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap bidan tentang Inisiasi menyusu Dini Terhadap perilaku bidan melakukan Inisiasi Menyusu Dini*. YLPP Purwokerto.
- WHO. (1994). *Preventing Prolonged Labour: a practical guide, The Partograph Part II: User's Manual*. Geneva: Maternal Health And Safe Motherhood Programme Division Of Family Health World Health Organization.