

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM INISIASI MENYUSU DINI (IMD) OLEH BIDAN PUSKESMAS RAWAT INAP DI KABUPATEN SUKOHARJO

Endang Wahyuningsih
STIKES Muhammadiyah Klaten
Email : deckrara@yahoo.co.id

ABSTRACT

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat penting untuk mengurangi angka kematian pada ibu maupun bayi pada setiap pertolongan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yaitu bidan. IMD dapat mencegah 22% kematian bayi dibawah usia 28 bulan jika menyusu pertama, saat bayi berusia diatas dua jam dan dibawah 24 jam pertama maka dapat mencegah 16% kematian bayi di bawah 28 hari. Dan Inisiasi Menyusu Dini telah menjadi program nasional pada tahun 1989. Pelaksanaan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendiskripsikan pelaksanaan program Inisiasi Menyusu Dini oleh bidan puskesmas rawat inap di Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian observasional dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan juga observasi. Sedangkan informan terdiri dari dua yaitu informan utama dan triangulasi. Wawancara dan observasi dilakukan terhadap 3 bidan sebagai informan utama dengan kriteria melaksanakan IMD pada pertolongan persalinan, bidan yang bekerja di Puskesmas rawat inap. Sedangkan 3 orang kepala puskesmas, 1 orang Kepala Seksi Kesga, 1 orang ketua Ikatan Bidan Kabupaten Sukoharjo dan 10 orang ibu melahirkan di 3 puskesmas rawat inap sebagai Informan triangulasi dilakukan dengan wawancara. Hasil Penelitian menunjukkan, pelaksanaan program IMD belum maksimal dengan alasan bahwa membutuhkan waktu yang lama, jika terjadi perdarahan tidak dilaksanakan, keluarnya plasenta yang sulit, kurang sabar untuk melakukan karena ingin cepat selesai, masyarakat yang belum siap untuk dilakukan karena merasa kotor (jijik) kena darah, lahir di Rumah Sakit Swasta. Pengetahuan Bidan pelaksana berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman terhadap pelaksanaan program IMD kurang. Motivasi bidan Puskesmas dalam melaksanakan IMD masih sangat kurang. berdasarkan hasil penelitian pedoman SOP tentang IMD sudah ada namun belum dilaksanakan dengan tepat. Bidan sebagai pelaksana program masih kurang dalam melakukan pemberdayaan keluarga/masyarakat dalam rangka mengenalkan atau mempromosikan program IMD. Sudah dilakukan kerjasama lintas sektoral dengan Yayasan Kakak dari DKK kepada semua puskesmas di Kabupaten Sukoharjo. Belum ada aturan tertulis tentang kebijakan atau peraturan program IMD. Disarankan adanya dukungan dan komitmen dari kepala puskesmas, DKK, Dewan dan Bupati untuk membuat suatu kebijakan sebagai payung hukum dalam rangka mendorong pelaksanaan program, menyediakan dana untuk penyuluhan dan promosi kepada masyarakat, melaksanakan fungsi dari sistem manajemen terhadap pelaksanaan program.

Kata kunci: Pelaksanaan Program dan IMD

PENDAHULUAN

Indicator dalam pelaksanaan program Inisiasi Menyusu Dini adalah Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kemayian Ibu (AKI). Angka Kematian Bayi di Indonesia relatif masih tinggi di bandingkan dengan negara-negara di ASEAN seperti Singapura, Brunai Darusalam, Malaysia dan Vietnam. Angka Kematian Bayi yang tinggi tersebut karena pneumonia, infeksi yang dapat terjadi saat lahir atau pasca lahir.

Faktor resiko terpenting terjadinya pneumonia adalah perawatan yang tidak bersih, hipotermia, dan pemberian ASI yang tidak adekuat. Hal ini dapat dicegah antara lain dengan IMD.

IMD adalah proses mendekati bayi baru lahir dengan ibu. Keuntungan IMD bagi ibu adalah merangsang kontraksi uterus sehingga mencegah perdarahan pasca persalinan dan mengeluarkan oksitosin. Oksitosin berfungsi untuk merangsang

pengeluaran kolostrum, ibu menjadi lebih tenang dan tidak merasa nyeri pada saat plasenta (ari-ari) lahir. Selain itu IMD juga memberi dampak psikologis berupa kelekatan hubungan ibu dan bayi. Sedangkan Prolaktin juga dihasilkan untuk meningkatkan produksi ASI, membantu ibu mengatasi stress, mendorong ibu untuk tidur dan relaksasi setelah bayi selesai menyusui, serta menunda ovulasi.

Bayi yang mendapat ASI sedini mungkin akan dapat mengurangi terjadinya gangguan pencernaan dan penyakit lain dan bahkan dapat menurunkan angka kematian, infeksi usus tertentu dari 80% menjadi 0%. Kebijakan Nasional untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan telah ditetapkan melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004. Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi perintis program IMD dan ASI Eksklusif. Surat Keputusan tentang Program IMD di Jawa Tengah masih mengacu dari Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.450/Menkes/SK/IV/2004, belum ada Surat Keputusan dari Kepala Dinas Provinsi Jawa Tengah. Bidan sebagai salah satu petugas kesehatan yang dianggap mempunyai pengaruh cukup besar di masyarakat dan memiliki tanggung jawab untuk mensukseskan keberhasilan IMD dan keberhasilan ASI Eksklusif. Bidan harus mampu memberikan supervisi, asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan kepada wanita selama masa hamil, persalinan bersih dan aman serta IMD, dan masa pasca persalinan (post partum periode), memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri, serta asuhan yang efektif dan berkualitas tinggi pada bayi baru lahir dan anak. Hal tersebut termasuk ketrampilan supervisi, perawatan, dan pendidikan yang diberikan pada ibu-ibu selama periode post partum dan perawatan yang diberikan pada bayi baru lahir dan balita.

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 5 orang Bidan yang ada di Puskesmas Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa Bidan sebenarnya sudah mengikuti Pelatihan APN tetapi tidak melaksanakan IMD dengan alasan Bidan terburu-buru, Bidan merasa kasihan dengan posisi bayi yang tengkurap, Bidan

menginginkan pertolongan persalinan cepat selesai, penilaian Bidan tergantung status kesehatan bayi pada saat lahir, belum adanya Standar Pelayanan Minimal terutama IMD dari DKK Sukoharjo, Bidan juga tidak pernah memberikan informasi tentang IMD menjelang persalinan. Pelaksanaan program IMD oleh Bidan dapat dinilai belum optimal karena belum mampu merubah perilaku Bidan untuk selalu melakukan IMD dalam setiap pertolongan persalinan yang dibuktikan dari pelaksanaan IMD di Puskesmas Rawat Inap.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data primer yang peneliti pergunakan adalah wawancara mendalam (*Indepth interview*), observasi dan FGD. Informan penelitian terdiri dari informan utama dan informan triangulasi. Informan utama yaitu Bidan yang terlibat dalam program tersebut terutama dalam menolong persalinan. Sedangkan informan triangulasi terdiri dari Kepala Puskesmas rawat inap Kabupaten Sukoharjo, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Kabupaten Sukoharjo, Ketua Ikatan Bidan Kabupaten Sukoharjo. Dan ibu melahirkan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sukoharjo. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari Puskesmas dan administrasi Dinas Kesehatan Kota Sukoharjo.

Sesuai dengan sasaran penelitian ini, maka populasinya adalah pelaksana program IMD Puskesmas rawat inap Kabupaten Sukoharjo. Prosedur pemilihan sampel diambil secara purposive yaitu berdasarkan pertimbangan-pertimbangan terbaik peneliti yaitu Puskesmas yang melaksanakan Rawat Inap dan Bidan yang melakukan IMD pada saat menolong persalinan. Data kualitatif diolah sesuai karakteristik penelitiannya dengan analisis isi (*content analysis*) yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, verifikasi kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif dengan mengikuti pola berfikir induktif yaitu pengujian data yang bertitik tolak dari data yang telah terkumpul.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan IMD di Puskesmas Gatak**Gambaran Karakteristik Informan**

Informan pada penelitian ini berjumlah 20 orang, terdiri dari 5 orang Informan utama dan 15 orang Informan triangulasi. Dari 5 orang Informan utama 2 orang informan utama tidak mau dilakukan wawancara. Sedangkan Informan triangulasi terdiri dari 3 orang Kepala Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sukoharjo 1 orang Kepala Seksi Kesehatan Keluarga Kabupaten Sukoharjo, 1 orang Ketua Ikatan Bidan Kabupaten Sukoharjo dan 10 ibu melahirkan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sukoharjo yang masing-masing untuk Puskesmas Gatak 3 orang ibu melahirkan, Puskesmas Kartasura 3 orang ibu melahirkan dan Puskesmas Mojolaban 4 orang ibu melahirkan. Digambarkan bahwa karakteristik Informan utama (Bidan) berusia antara 35 sampai dengan 38 tahun, dengan jenis kelamin perempuan. Pendidikan minimal Informan Utama adalah D1 Kebidanan dengan masa kerja di Puskesmas tersebut antara 1 tahun sampai dengan 16 tahun. Sedangkan karakteristik informan triangulasi (Kepala Puskesmas, Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Ketua Ikatan Bidan Kabupaten Sukoharjo) berusia antara 36 sampai dengan 53 tahun. Jenis kelamin laki-laki sejumlah 2 orang dan perempuan 3 orang. Pendidikan Informan Triangulasi berpendidikan S1 kedokteran umum, dan S2 manajemen kesehatan dengan masa kerja antara 2 tahun sampai dengan 34 tahun. Sedangkan informan triangulasi (ibu melahirkan di Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Sukoharjo) yang dilakukan FGD yang berusia antara 19-25 tahun sebanyak 4 orang, yang berusia antara 26-30 tahun sebanyak 4 orang, dan yang berusia antara 31-33 tahun sebanyak 2 orang. Pendidikan terakhir SD sebanyak 2 orang, pendidikan terakhir SMP sebanyak 7 orang dan pendidikan terakhir SMK sebanyak 1 orang. Sedangkan dari sepuluh ibu bersalin dua melakukan IMD menurut pengetahuan ibu melahirkan tersebut.

Berdasarkan hasil pengamatan di Puskesmas Gatak pada Bidan yang menjalankan program IMD sebagai Informan Utama ditemukan bahwa pelaksanaan IMD dilakukan pada saat menolong persalinan. Dari ketiga ibu bersalin yang ditolong oleh Bidan sebagai pelaksana program untuk melaksanakan IMD, Bidan melaksanakan IMD dengan langkah-langkah sebagai berikut. Langkah 1 mencatat waktu kelahiran, meletakkan bayi diperut ibu, menilai usaha nafas bayi, mengeringkan dan menyelimuti bayi, tidak mengeringkan tangan bayi, mengusap lendir dengan kain, tidak melakukan rangsangan taktil. Langkah ke 2 melakukan penjepitan tali pusat, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, menyelimuti bayi saja dan tidak memakaikan topi, melakukan kontak kulit kurang satu jam, menghindari menyeka payudara ibu dan dilanjutkan manajemen aktif kala tiga. Langkah ke 3 bayi tidak menemukan puting, pengukuran Antropometri dan perawatan Bayi Baru Lahir dan tidak dilanjutkan menyusui di ruang nifas. Menurut teori dalam Asuhan Persalinan Normal bayi dibiarkan bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak satu jam serta mencari dan menemukan puting dan mulai menyusui. Jika bayi belum melakukan IMD dalam waktu 1 jam posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu. Jika bayi masih belum melakukan IMD dalam waktu 2 jam pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa Bidan terkesan belum berhasil dalam melaksanakan IMD di Puskesmas Gatak. Keterlibatan Bidan dalam pelaksanaan program IMD memiliki peranan yang sangat besar dalam menentukan keberhasilan program di Puskesmas Gatak. Sementara Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Gatak menunjukkan Pengetahuan Bidan tentang pelaksanaan IMD masih kurang. Hal ini terlihat pada hasil jawaban Informan Utama

Berdasarkan hasil wawancara bahwa pengetahuan Bidan tentang IMD adalah bayi mendapat ASI dan kontraksi ibu baik sehingga tidak terjadi perdarahan. Sedangkan pada proses IMD yang dilakukan Bidan pada saat melahirkan adalah bayi harus diberi ASI tanpa ada tambahan. Dan juga Bidan pada saat ibu hamil melakukan ANC memberikan informasi IMD pada usia kehamilan 7 bulan. Dari factor penghambat IMD menurut Bidan yang ditemukan pada saat wawancara mendalam adalah adanya wanita yang tidak mau menyusui anaknya karena tidak menginginkan payudaranya menjadi jelek, dan lahir di rumah sakit swasta. Hasil wawancara tentang Motivasi Bidan Puskesmas Gatak dalam melaksanakan IMD menunjukkan bahwa Bidan memiliki motivasi yang kurang. Hal ini didukung hasil wawancara dengan Bidan Puskesmas Gatak bahwa jika antara Bidan satu dengan lainnya yang bekerja dalam satu kantor mengetahui tidak melaksanakan IMD pada saat menolong persalinan di Puskesmas tidak ada upaya apapun dalam arti mengingatkan ataupun menegur karena Bidan sudah mengikuti APN dan upaya pada bayi yang ibunya belum mengeluarkan ASI adalah pemberian air putih pada bayi tersebut. Hal ini menggambarkan bahwa Bidan belum melakukan sosialisasi sesama pelaksana program dengan baik, sehingga dampak yang terlihat adalah belum dilakukannya program IMD pada setiap pertolongan persalinan di Puskesmas tersebut. Hasil penelitian juga ditemukan pada saat wawancara bahwa reward kepada Bidan jika melaksanakan IMD belum juga diberikan mengingat sumber dana yang tidak ada di Puskesmas tersebut. Sedangkan Upaya yang diberikan dari Kepala Puskesmas atau Profesi Bidan untuk meningkatkan mutu dalam melayani ibu hamil atau bersalinpun juga belum ada. Sementara untuk supervise menurut Bidan Puskesmas Gatak belum dilakukan baik oleh DKK maupun profesi IBI, hanya himbauan dari Kepala Puskesmas pada saat rapat untuk tetap melaksanakan IMD pada setiap pertolongan persalinan.

Sedangkan peran IBI, petugas Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas untuk memotivasi Bidan menurut Bidan Puskesmas Gatak bahwa IBI pernah mengisi tetapi kalau dari DKK belum dan Kepala Puskesmas kurang memperhatikan karena Kepala Puskesmas seorang Dokter Gigi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SOP IMD menurut Bidan Puskesmas Gatak tersebut belum ada dan Bidan dalam melaksanakan program IMD mengacu ke dalam langkah APN (Asuhan Persalinan Normal). Kondisi inilah yang membuat Bidan dalam melaksanakan IMD setiap pertolongan persalinan sesuai pengertian dan kemampuan masing-masing Bidan. sedangkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Pemberdayaan keluarga/masyarakat menurut Informan Utama (Bidan Puskesmas Gatak) ditemukan bahwa Bidan belum melaksanakan pemberdayaan masyarakat/keluarga terkait dengan program IMD dikarenakan masyarakat yang masih sulit dalam menerima program tersebut. Artinya promosi atau sosialisasi program memegang peranan penting dalam mendukung keberhasilan program. Promosi dilakukan untuk membuka pemahaman masyarakat mengenai program IMD dan hal ini akan meningkatkan kemauan masyarakat untuk membuka diri dan bersedia untuk melaksanakan IMD pada setiap persalinan. Untuk itu peran petugas terutama Bidan merupakan salah satu bagian yang perlu dikaji. Hasil penelitian melalui wawancara dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Gatak menunjukkan bahwa Sasaran pemberdayaan masyarakat/keluarga untuk mencapai keberhasilan pelaksanaan program IMD adalah ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita saja. Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan promosi di Puskesmas Gatak yang dilakukan oleh Bidan belum menetapkan segmentasi dari sasaran pemberdayaan tersebut. Sementara kendala yang dihadapi oleh Bidan dalam melakukan pemberdayaan masyarakat/keluarga menurut Informan Utama Bidan Puskesmas Gatak adalah

masyarakat yang masih sulit untuk mengerti tentang kesehatan dan upaya yang ditempuh oleh Bidan adalah mengingatkan kepada masyarakat setiap melakukan pertemuan PKK yang dilakukan setiap bulannya. Gambaran yang diperoleh dari hasil FGD di Puskesmas Gatak dengan ibu melahirkan bahwa informasi tentang IMD Yang dikemukakan oleh ketiga ibu melahirkan di Puskesmas Gatak diperoleh informasi bahwa ibu yang melahirkan belum pernah mendengar tentang IMD. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat terutama ibu-ibu tentang program IMD masih kurang. Sehingga program IMD belum dapat terlaksana dengan baik dan tujuan program belum tercapai. Hal ini perlu dilakukan perencanaan kegiatan program dan dibuat jadwal kegiatan promosi pada Puskesmas Gatak. Untuk itu pengetahuan dan sikap petugas terutama Bidan sangat menentukan perilaku petugas dalam melakukan perencanaan serta petugas perlu memahami tujuan program tersebut. Untuk pemeriksaan kehamilan (ANC) ibu yang sudah melahirkan tersebut ke Bidan dan bahkan ada yang ke Puskesmas Gatak. Menurut Informan Triangulasi rata-rata Bidan hanya menanyakan keluhan dan pemberian obat sesuai dengan keluhannya. Sehingga Bidan kurang memiliki pengetahuan tentang pentingnya perencanaan karena untuk mengetahui kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan pelaksanaan program yang akan dilakukan sehingga mempermudah dalam pencapaian target pelaksanaan program IMD. Menurut Informan Triangulasi yaitu ibu yang melahirkan Pelaksanaan IMD di Puskesmas Gatak menurut Dua dari tiga Informan Triangulasi mengatakan bahwa pada saat melahirkan tidak melaksanakan IMD, Alasan dari Informan Triangulasi adalah tidak mengetahui IMD. Sedangkan 1 Informan Triangulasi mengatakan telah dilakukan IMD oleh Bidan yang menolong persalinan. Dan hasil pengamatan peneliti pada 1 informan tersebut tidak berhasil artinya bayi hanya diletakkan didada ibu yang

melahirkan dan tidak sampai menghisap puting susu ibunya. Setelah itu bayi dilakukan perawatan sampai ibunya dipindahkan ke ruang nifas atau ruang perawatan. Hal ini menunjukkan bahwa Bidan yang bersangkutan tidak memiliki ketertarikan terhadap pelaksanaan program IMD di Puskesmas tersebut. Hasil penelitian pada tiga Informan Triangulasi yang dilakukan dengan jalan FGD diperoleh informasi bahwa Bidan Puskesmas Gatak tidak memberikan susu formula kepada bayi baru lahir. Hal ini sama dengan informasi yang diberikan oleh Informan Utama yaitu Bidan Puskesmas Gatak bahwa selama ini Bidan tidak memberikan susu formula kepada bayi baru lahir. Hal ini menunjukkan bahwa Bidan melaksanakan program IMD dengan komitmen tidak melakukan kontrak dengan pabrik susu formula bahkan mampu memberikan kompensasi yang cukup besar kepada Bidan. Selain cukupnya pemahaman konsep dasar program yang diterima dan dilaksanakan oleh Bidan tersebut. Hasil penelitian pada proses IMD yang dilaksanakan saat melahirkan oleh Bidan Puskesmas Gatak menurut tiga Informan Triangulasi mengatakan belum paham tentang pelaksanaan IMD. Dikatakan oleh Informan Triangulasi bahwa Bidan setelah melahirkan bayi diletakkan di dada ibu melahirkan. Hal ini didukung dengan jawaban Informan Utama bahwa Informan Utama yaitu Bidan Puskesmas Gatak dalam melakukan promosi IMD pada saat ANC adalah pada usia kehamilan ibu 7 bulan sehingga dampak yang diakibatkan kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu tersebut terhadap konseling yang diberikan Bidan tentang IMD. Dan ini tidak dilanjutkan pada konseling akhir trimester ataupun menjelang persalinan. Hal ini akan berdampak kepada sikap dan perilaku ibu melahirkan yang tidak mau dilakukan IMD pada pertolongan persalinan. Kerja sama lintas sektoral berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Gatak bahwa Bidan belum melakukan kerja sama lintas sektoral dalam rangka menunjang program IMD. Hal ini bisa

dikarenakan kerja sama tersebut sangat sulit dilakukan mengingat pelaksana program yang berada di Puskesmas Gatak khususnya masih kurang memahami pentingnya kerjasama yang bermanfaat bagi keberhasilan pelaksanaan program. Selain dinilai masih sangat kecilnya keterlibatan dan kepedulian lintas sektor di Puskesmas. Sementara kebijakan menurut Informan Utama Bidan Puskesmas Gatak berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa di Puskesmas Gatak belum ada kebijakan tentang IMD. Sarana dan prasaranapun kurang memenuhi syarat. Hal ini didukung oleh temuan informasi dari Informan Triangulasi Kepala Puskesmas Gatak bahwa Kebijakan program IMD belum ada, bentuk kebijakan di Puskesmas Gatak juga belum ada. Sementara Kebijakan yang mendukung program IMD adalah dari tenaga kesehatan terutama Bidan, sementara kebijakan yang menghambat program IMD menurut Informan Triangulasi adalah adanya Puskesmas yang masih bekerjasama dengan susu formula. Hal ini menunjukkan kurangnya penilaian keberadaan kebijakan yang mempunyai fungsi pada pelaksanaan program IMD. Salah satunya adalah dengan adanya kebijakan akan memberikan motivasi terutama pelaksana program dan juga masyarakat untuk merubah perilaku dalam menjalankan program serta menerima program tersebut. Tupoksi Kepala Puskesmas berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Triangulasi adalah mengawasi dan menghimbau untuk melaksanakan IMD. sehingga hal-hal yang terkait dengan manajemen program tidak menjadi perhatiannya. hambatan pelaksanaan IMD menurut Kepala Puskesmas Gatak belum muncul karena belum ada kebijakan baik dari Puskesmas sendiri atau dari DKK. Sementara kebijakan susu formula di Puskesmas Gatak belum ada.

Pelaksanaan IMD di Puskesmas Kartasura

gambaran hasil pengamatan di Puskesmas Kartasura Bidan yang menjalankan program IMD sebagai

Informan Utama ditemukan bahwa pelaksanaan IMD dilakukan pada saat menolong persalinan. Dari ketiga ibu bersalin yang ditolong oleh Bidan sebagai pelaksana program untuk melaksanakan IMD, Bidan melaksanakan IMD dengan langkah-langkah sebagai berikut. Langkah 1 mencatat waktu kelahiran, meletakkan bayi diperut ibu, menilai usaha pernafasan pada bayi, mengeringkan dan menyelimuti bayi, tidak mengeringkan tangan bayi, mengusap lendir dengan kain, tidak melakukan rangsangan taktil. Langkah ke 2 melakukan penjepitan tali pusat, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, menyelimuti bayi saja dan tidak memakaikan topi, melakukan kontak kulit kurang satu jam, menghindari menyeka payudara ibu dan dilanjutkan manajemen aktif kala tiga. Langkah ke 3 bayi tidak menemukan puting, pengukuran Antropometri dan perawatan Bayi Baru Lahir dan tidak dilanjutkan menyusu di ruang nifas. Menurut teori dalam Asuhan Persalinan Normal bayi dibiarkan bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak satu jam serta mencari dan menemukan puting dan mulai menyusu. Jika bayi belum melakukan IMD dalam waktu 1 jam posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu. Jika bayi masih belum melakukan IMD dalam waktu 2 jam pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa Bidan terkesan belum berhasil dalam melaksanakan IMD di Puskesmas Kartasura. Keterlibatan Bidan dalam pelaksanaan program IMD memiliki peranan yang sangat besar dalam menentukan keberhasilan program di Puskesmas Kartasura. Sementara hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura menunjukkan bahwa pengetahuan Bidan tentang pelaksanaan IMD cukup baik, dibanding dengan jawaban Informan Utama Puskesmas Gatak. Hal ini terlihat pada hasil jawaban Informan Utama berdasarkan hasil wawancara bahwa pengetahuan Bidan tentang IMD adalah bayi setelah

lahir ditaruh di perut ibunya. Sedangkan tujuan dan manfaat dari IMD adalah menimbulkan kontraksi yang alami sehingga mengurangi perdarahan pada ibu post partum serta mencegah hipotermi pada bayi baru lahir. Sementara Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura pada saat ANC tidak memberikan informasi IMD kepada ibu hamil dengan alasan terlalu lama dalam memberikan konseling, hal ini berbeda dengan Informan Utama Bidan Gatak yang memberikan konseling tentang program IMD pada saat ANC mulai usia kehamilan 7 bulan. Sementara sasaran IMD yang diutarakan oleh Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura adalah ibu hamil dan caten. Dengan demikian peran Informan Utama Bidan sebagai pelaksana program yang dilakukan dalam mendukung pelaksanaan program IMD di Puskesmas Kartasura belum maksimal. Meskipun demikian harus ada potensi untuk penyampaian informasi atau memberikan konseling yaitu misalnya memberikan konseling IMD kepada caten sebelum imunisasi serta dilakukan secara aktif, memberikan konseling di Puskesmas Rawat Inap terutama pada pra dan pasca persalinan, penyuluhan dalam keseharian misalnya pengajian, penyuluhan, posyandu dan melalui pertemuan kader pada Forum Kesehatan Desa (FKD). Selain itu harus ada alat dan media pendukung konseling serta inovasi dalam menyampaikan kepada masyarakat. Misalnya masyarakat yang mengundang konselor untuk mempromosikan program hal ini mencerminkan kebutuhan, pendanaan penyuluhan/promosi dilakukan dengan strategi nebang dengan program lain, konselor mengembangkan konseling di lingkungan sekitar tempat tinggal. Hal ini akan mewujudkan tercapainya pelaksanaan program IMD. Hasil wawancara tentang motivasi dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura bahwa upaya yang dilakukan jika mengetahui Bidan satu kantor tidak melaksanakan IMD pada saat menolong persalinan di Puskesmas adalah dibiarkan saja Bidan tersebut, hal ini sama dengan yang dilakukan di

Puskesmas Gatak. Hasil wawancara juga ditemukan reward kepada Bidan jika melaksanakan IMD tidak ada. Masih berhubungan dengan reward Informan Utama mendapat himbauan dari Kepala Puskesmas supaya diusahakan pasien banyak dan tidak dilakukan rujukan dengan maksud sesuai kewenangan Bidan dan Bidan yang menolong persalinan mendapatkan reward selain gaji pokok Bidan. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya reward ini menjadi alasan pelaksana program atau Bidan termotivasi untuk melaksanakan IMD pada setiap pertolongan persalinan, hal ini berbeda dengan Puskesmas Gatak yang belum memberikan reward kepada pelaksana program pada setiap pertolongan persalinan. Sementara untuk supervise menurut Bidan Puskesmas Kartasura yang melakukan adalah bikornya sementara peran dokter sebagai Kepala Puskesmas kurang menghiraukan terhadap program, hal ini berbeda dengan di Puskesmas Gatak. Dimana hanya himbauan dari Kepala Puskesmas saja. Hal yang diberikan oleh Bidan coordinator selaku supervisor pada Puskesmas Kartasura adalah tetap melaksanakan IMD dimana dapat menurunkan AKI dan AKB. Hal ini menunjukkan bahwa rasa tanggung jawab sebagai pelaksana program dan mendukung penurunan kematian ibu dan bayi serta kesejahteraan bersama. Adapun hasil penelitian mengenai susu formula menurut Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura, Puskesmas tersebut menyediakan susu formula karena mendapat pengembalian uang dari susu tersebut dan mendapat pengembangan lainnya. Sedangkan Kepala Puskesmas pernah mengutarakan hal tersebut kepada Bidan pelaksana program jika menambah kesejahteraan terutama para Bidan tidak menjadi masalah. Hal ini menunjukkan hambatan yang paling besar di Puskesmas Kartasura serta gambaran mengenai komitmen kompensasi tersebut yang memperlihatkan kuatnya competitor terhadap motivasi dan juga masih rendahnya pemahaman mengenai konsep dasar program IMD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa SOP

IMD menurut Bidan Puskesmas Kartasura belum ada dan Bidan dalam melaksanakan program IMD menurut pengetahuan dan ketrampilan masing-masing serta mengacu ke dalam langkah APN (Asuhan Persalinan Normal), hal ini juga sama pada Puskesmas Gatak. Hal ini menunjukkan bahwa prosedur tetap dalam melakukan program IMD tidak semua petugas terutama Bidan memahaminya. Sebagian Bidan menyatakan protap dalam pelaksanaan program IMD menyatakan tidak sulit namun membutuhkan waktu yang lama. Prosedur tetap pelaksanaan program IMD merupakan salah satu bagian yang dibutuhkan pelaksanaan pada elemen proses manajemen. Hasil penelitian melalui wawancara dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura bahwa pemberdayaan keluarga/masyarakat belum dilakukan kepada masyarakat karena program IMD belum gencar di masyarakat justru yang gencar adalah DBD. Kendala yang dihadapi dalam upaya pemberdayaan masyarakat/keluarga adalah bahwa Puskesmas Kartasura pernah mendapatkan komplain dari masyarakat terutama yang datang ke desa adalah Bidan coordinator saja. Dan Kepala Puskesmas Kartasura mengatasinya adalah dengan jalan Bidan coordinator mendapat teguran dari Kepala Puskesmas supaya bergantian dalam melakukan pemberdayaan, penyuluhan atau promosi ke desa. Dalam program pelaksanaan IMD memerlukan perencanaan dalam pelaksanaannya. Yang dibutuhkan adalah upaya promosi atau pemberdayaan masyarakat/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya IMD dalam setiap persalinan. Dalam hal ini perencanaan yang baik dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan promosi atau pemberdayaan masyarakat/keluarga menjadi efektif. Kegiatan promosi atau pemberdayaan masyarakat/keluarga untuk program IMD yang dilakukan di Puskesmas Kartasura belum banyak dilakukan dan kurang maksimal. Kegiatan promosi atau pemberdayaan masyarakat/keluarga masih terbatas pada penyampaian pesan pada saat pertemuan

kader dan tidak dilakukan perencanaan sebelumnya karena bisa jadi disampaikan secara sekilas. Sedangkan hasil cross check dengan Informan Triangulasi ibu melahirkan di Puskesmas Kartasura di ketahui bahwa Informasi tentang IMD dari ke tiga ibu melahirkan di Puskesmas Kartasura diperoleh informasi bahwa dua ibu yang melahirkan belum pernah mendengar tentang IMD. 1 Informan Triangulasi mendapatkan informasi tentang IMD dari media masa paada usia kehamilan 7 bulan. Untuk periksa kehamilan Informan Triangulasi memeriksakan ke Bidan dan rata-rata Bidan hanya menanyakan keluhan dan pemberian obat. Sementara Pelaksanaan IMD dua dari tiga Informan Triangulasi ibu melahirkan mengatakan bahwa pada saat melahirkan tidak melaksanakan IMD. Sedangkan mengenai Pemberian susu formula kepada bayi satu Informan Triangulasi mengatakan bahwa Bidan Puskesmas memberikan susu formula. Di karenakan ASI keluar sedikit namun Bidan tetap menyuruh memberikan ASInya. Hasil wawancara dengan Informan Triangulasi ini sama dengan hasil wawancara dengan infroman utama Bidan Puskesmas Kartasura bahwa Bidan Puskesmas Kartasura memberikan susu formula kepada bayi baru lahir. Untuk proses IMD pada saat melahirkan tiga Informan Triangulasi mengatakan pelaksanaan IMD pada saat melahirkan bayi diletakkan di dada ibu. Hal ini juga sama yang dilakukan oleh Informan Utama Bidan Puskesmas Gatak. gambaran Kerja sama lintas sektoral Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura bahwa Bidan tidak mengetahui sedangkan yang mengetahui kerja sama lintas sektoral adalah Bidan coordinator. Hal ini menunjukkan masih kecilnya keterlibatan dan kepedulian lintas sektoral di Puskesmas Kartasura serta kurangnya sosialisasi dari pelaksana satu ke pelaksana program lainnya. Sementara kebijakan menurut Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa di Puskesmas Kartasura belum ada kebijakan tentang

IMD. Sarana dan prasaranapun kurang memenuhi syarat. Contohnya Doppler yang sudah rusak. Perilaku dipengaruhi juga oleh adanya faktor pemungkin atau pendukung (*enabling factor*) yang berperan dalam mengkondisikan lingkungan, memfasilitasi kinerja dari suatu tindakan oleh individu dalam berperilaku termasuk didalamnya adalah ketersediaan fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Termasuk faktor pemungkin (*enabling factor*) dalam penelitian ini adalah kebijakan. Sedangkan hasil cros chek dengan Informan Triangulasi Kepala Puskesmas Kartasura didapatkan bahwa Kebijakan program IMD menurut Informan Triangulasi dari Puskesmas Kartasura belum ada, Puskesmas menjalankan aturan program dari Dinas. bentuk kebijakan di Puskesmas Kartasura juga belum ada. Sementara Kebijakan yang mendukung pelaksanaan program IMD adalah tersedianya ruangan untuk laktasi atau pojok laktasi. Apalagi Puskesmas bisa mengembangkan, mendukung dan memperlancar kegiatan misalnya dengan mendirikan klinik laktasi bagi caten, ibu hamil ataupun ibu menyusui. Kebijakan yang menghambat program IMD menurut Informan Triangulasi adalah susu formula. Sedangkan tupoksi Kepala Puskesmas berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Triangulasi adalah mengawasi dan mengamankan, memotivasi untuk melaksanakan IMD. Hal ini menunjukkan bahwa Kepala Puskesmas sudah melaksanakan salah satu kegiatan manajemen yaitu mengawasi pelaksanaan suatu program. Perilaku Kepala Puskesmas ini akan lebih baik dengan diperkuat dengan supervisi yang dilakukan oleh Kepala Puskesmas sendiri yang melakukan penilaian terhadap penghitugan indikator program, namun di Puskesmas Kartasura yang melakukan supervisi terkait dengan program IMD adalah Bidan koordinator. hambatan pelaksanaan IMD menurut Informan Triangulasi belum ada karena belum ada kebijakan, pesan dari Kepala Puskesmas untuk mempromosikan program tersebut ke masyarakat.

Sementara kebijakan susu formula menurut Informan Triangulasi Kepala Puskesmas tidak ada kebijakan susu formula di Puskesmas Kartasura.

Pelaksanaan IMD di Puskesmas Mojolaban

Berdasarkan hasil pengamatan di Puskesmas Mojolaban pada Bidan yang menjalankan program IMD sebagai Informan Utama ditemukan bahwa pelaksanaan IMD dilakukan pada saat menolong persalinan. Dari keempat ibu bersalin yang ditolong oleh Bidan sebagai pelaksana program untuk melaksanakan IMD, Bidan melaksanakan IMD dengan langkah-langkah sebagai berikut. Langkah 1 mencatat waktu kelahiran, meletakkan bayi diperut ibu, menilai usaha nafas bayi, mengeringkan dan menyelimuti bayi, tidak mengeringkan tangan bayi, mengusap lendir dengan kain, tidak melakukan rangsangan taktil. Langkah ke 2 melakukan penjepitan tali pusat, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu, menyelimuti bayi saja dan tidak memakaikan topi, melakukan kontak kulit kurang satu jam, menghindari menyeka payudara ibu dan dilanjutkan manajemen aktif kala tiga. Langkah ke 3 bayi tidak menemukan puting susu ibunya, pengukuran Antropometri dan perawatan Bayi Baru Lahir dan tidak dilanjutkan menyusui di ruang nifas. Menurut teori dalam Asuhan Persalinan Normal bayi dibiarkan bersentuhan dengan kulit ibu selama paling tidak satu jam serta mencari dan menemukan puting dan mulai menyusui. Jika bayi belum melakukan IMD dalam waktu 1 jam posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu. Jika bayi masih belum melakukan IMD dalam waktu 2 jam pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap di dada ibu. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa Bidan terkesan belum berhasil dalam melaksanakan IMD di Puskesmas Mojolaban. Keterlibatan Bidan dalam pelaksanaan program IMD memiliki peranan yang sangat besar dalam menentukan keberhasilan program di Puskesmas Mojolaban. Pengetahuan berdasarkan hasil wawancara dengan

Informan Utama (Bidan Puskesmas Mojolaban) diperoleh bahwa pengetahuan Bidan pada proses IMD yang dilakukan pada saat melahirkan bahwa diberi informasi menjelang persalinan. Dan juga proses IMD yang dilakukan Bidan pada saat ANC adalah Bidan memberikan informasi IMD pada trimester akhir. Dari factor penghambat IMD menurut Bidan yang ditemukan pada saat wawancara mendalam adalah plasenta yang keluar mengalami kesulitan, terjadi perdarahan. Sementara hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Mojolaban menunjukkan pengetahuan Bidan tentang pelaksanaan IMD sudah cukup baik, hal inipun sesuai dengan pengetahuan Informan Utama Bidan Puskesmas Kartasura. Hal ini terlihat pada hasil jawaban Informan Utama berdasarkan hasil wawancara bahwa pengetahuan Bidan tentang IMD adalah bayi secara dini untuk disusukan kepada ibunya. Sedangkan proses IMD yang dilakukan oleh Informan Utama Puskesmas Mojolaban pada saat ANC memberikan informasi kepada ibu hamil yaitu pada awal kehamilan dan menjelang persalinan, hal ini sama yang diberikan oleh Informan Utama Puskesmas Gatak namun berbeda dengan Puskesmas Kartasura. Sementara sasaran IMD menurut Informan Utama Puskesmas Mojolaban adalah ibu hamil dan juga pasangan usia subur. Dari factor penghambat IMD menurut Bidan sebagai Informan Utama yang ditemukan pada saat wawancara mendalam adalah terjadinya perdarahan pada ibu melahirkan, plasenta keluar sulit. Hasil wawancara tentang motivasi Bidan Puskesmas Mojolaban dalam melaksanakan IMD menunjukkan bahwa Bidan memiliki motivasi yang cukup baik. Hal ini didukung hasil wawancara dengan Bidan Puskesmas Mojolaban bahwa jika antara Bidan satu dengan lainnya yang bekerja dalam satu kantor mengetahui tidak melaksanakan IMD pada saat menolong persalinan di Puskesmas upaya yang dilakukan adalah mengingatkan pada Bidan yang menolong persalinan tersebut. hal ini

menggambarkan bahwa Bidan di Puskesmas Mojolaban sudah melakukan sosialisasi sesama pelaksana program baik dilihat yang sudah mengikuti pelatihan atau yang belum terkait dengan program IMD. Hal ini berbeda dengan di Puskesmas Gatak dan Kartasura yang menolong dibiarkan jika tidak melaksanakan IMD. dari hasil wawancara juga ditemukan reward kepada Bidan jika melaksanakan IMD juga tidak ada. Lain halnya dengan di Puskesmas Gatak dan Kartasura dalam hal upaya petugas pelaksana program IMD untuk meningkatkan mutu dalam melayani ibu hamil atau bersalin belum ada. Sedangkan di Puskesmas Mojolaban adalah dengan mengadakan pelatihan dan sosialisasi informasi dari DKK kepada tenaga pelaksana lainnya. Sementara untuk supervise menurut Bidan Puskesmas Mojolaban belum dilakukan hanya himbuan dari Kepala Puskesmas. Sedangkan peran IBI, petugas Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas untuk memotivasi Bidan menurut Bidan Puskesmas Mojolaban bahwa DKK pernah memberikan stimulant APN kurang lebih 600 ribu, hal ini berbeda dengan jawaban dari Informan Utama Bidan Puskesmas Gatak atau Kartasura tidak mengetahui sama sekali. hasil penelitian menunjukkan SOP IMD menurut Bidan Puskesmas Mojolaban tersebut juga belum ada, hal ini sama halnya yang berada di Puskesmas Gatak ataupun Puskesmas Kartasura. Sedangkan perilaku menurut Lawrence Green dipengaruhi juga oleh adanya faktor pemungkin atau pendukung (*enabling factor*) yang berperan dalam mengkondisikan lingkungan, memfasilitasi kinerja dari suatu tindakan oleh individu dalam berperilaku termasuk didalamnya prosedur tetap. sedangkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Pemberdayaan keluarga/masyarakat menurut Informan Utama Puskesmas Mojolaban ditemukan bahwa Bidan sudah melaksanakan pemberdayaan masyarakat/keluarga terkait dengan program IMD yaitu kepada suami dan lingkungan sekitarnya, berbeda dengan Informan Utama Bidan

Puskesmas Gatak ataupun Kartasura yang belum melaksanakan sama sekali. Sedangkan bentuk kegiatan pemberdayaan masyarakat/keluarga terkait dengan program IMD adalah melakukan kerjasama dengan Yayasan Kakak Surakarta tentang IMD, hal ini sama seperti yang diungkapkan oleh Kepala Seksi KESGA Kabupaten Sukoharjo bahwa DKK pernah bekerjasama dengan Yayasan Kakak Surakarta untuk mengadakan seminar atau pelatihan tentang IMD. Kendala dalam pemberdayaan masyarakat/keluarga adalah program yang tidak berkelanjutan disebabkan karena kurangnya pendanaan namun Informan Utama Puskesmas Mojolaban mengatasi dalam hal pendanaan dengan melakukan pendekatan P2KP. seperti dalam hal penyuluhan kepada masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa kreatifitas dan inovasi masih menjadi langka di pelayanan kesehatan. gambaran tentang pemberdayaan masyarakat/keluarga yang diperoleh dari hasil FGD di Puskesmas Mojolaban dengan empat ibu melahirkan diperoleh informasi bahwa ibu yang melahirkan belum pernah mendengar tentang IMD. Untuk periksa kehamilan ke Bidan dan rata-rata Bidan hanya menanyakan keluhan dan pemberian obat. Hal inipun sama yang terjadi pada ibu melahirkan baik di Puskesmas Gatak atau Kartasura. Hal ini menunjukkan lemahnya sosialisasi atau promosi dari tenaga pelaksana Program IMD kepada masyarakat terutama ibu hamil atau ibu yang melahirkan. Sehingga peran tenaga pelaksana sangat penting untuk mewujudkan tujuan daripada Program tersebut. sedangkan Pelaksanaan IMD dari ke empat Informan Triangulasi ibu melahirkan mengatakan bahwa pada saat melahirkan tidak melaksanakan IMD. Sementara pemberian susu formula kepada bayi tiga Informan Triangulasi mengatakan bahwa Bidan Puskesmas tidak memberikan susu formula. 1 Informan Triangulasi memberikan susu formula kepada bayi baru lahir. proses IMD pada saat melahirkan tiga Informan Triangulasi mengatakan belum paham tentang pelaksanaan IMD pada saat

melahirkan. hal ini menunjukkan bahwa dalam program IMD kurang memerlukan perencanaan dalam pelaksanaannya. Yang dibutuhkan adalah upaya promosi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya IMD buat ibu dan keluarga. Dalam hal ini perencanaan yang baik dibutuhkan agar pelaksanaan kegiatan promosi menjadi efektif. Kerja sama lintas sektoral berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Utama Bidan Puskesmas Mojolaban bahwa Bidan sudah melakukan kerja sama lintas sektoral yaitu dengan Yayasan Kakak dan juga PKK, P2KP dalam rangka mensosialisasikan kepada masyarakat. Hal ini hampir sama seperti yang dilakukan oleh Informan Utama Bidan Puskesmas Gatak. Keterlibatan dan kepedulian dari tenaga pelaksana inilah dinilai sudah cukup namun perlu dikembangkan lagi agar lebih bermanfaat untuk keberhasilan program IMD. Sementara kebijakan menurut Informan Utama Bidan Puskesmas Mojolaban berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa di Puskesmas Mojolaban belum ada hal ini sama dengan yang ada di Puskesmas Gatak atau Puskesmas Kartasura mengenai kebijakan tentang IMD. Serta kebijakan yang mendukung program IMD adalah kebijakan yang disertai dengan aturan dan sanksi. Hal ini didukung oleh Informan Triangulasi Kepala Puskesmas Mojolaban bahwa menurut Informan Triangulasi dari Puskesmas Mojolaban bahwa kebijakan IMD belum ada, sedangkan bentuk kebijakan di Puskesmas Mojolaban berupa SK. Sementara kebijakan yang mendukung pelaksanaan program IMD adalah dari ibu hamil dan Kebijakan yang menghambat menurut Informan Triangulasi adalah dari tenaga kesehatan yang kurang sabar melakukan IMD karena terburu-buru, masyarakat yang belum siap dilakukan IMD. Hal ini menunjukkan kurangnya penilaian keberadaan kebijakan yang mempunyai fungsi pada pelaksanaan Program. Salah satunya adalah dengan adanya kebijakan akan menjadi tanggung jawab pelaksana, sebagai pendukung bagi sarana

pelayanan, memberikan motivasi kepada petugas dan masyarakat dalam melaksanakan program dan menerima program. Tupoksi Kepala Puskesmas berdasarkan hasil wawancara dengan Informan Triangulasi bahwa tugas pokok dan fungsi Kepala Puskesmas adalah memotivasi Bidan dalam melaksanakan IMD. Sedangkan hambatan pelaksanaan IMD adalah dari tenaga kesehatan yang tidak mau melaksanakan IMD. Sementara kebijakan susu formula tidak ada di Puskesmas Mojolaban. Hal ini sama seperti yang dialami oleh Puskesmas Gatak atau Kartasura

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelaksanaan kegiatan IMD (IMD)

Pelaksanaan Program IMD oleh Bidan Puskesmas Rawat Inap di Kabupaten Sukoharjo maka dari hasil temuan penelitian dapat disimpulkan bahwa dari 3 Bidan yang bekerja di Puskesmas Rawat Inap terutama Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban berdasarkan pengamatan dan wawancara mendalam bahwa Dari ke tiga Bidan yang bekerja di Puskesmas Rawat Inap yaitu Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban Bidan dalam melaksanakan IMD pada pertolongan persalinan berdasarkan hasil pengamatan belum berhasil dalam melaksanakan Program IMD. Dengan alasan bahwa IMD membutuhkan waktu yang lama, jika terjadi perdarahan IMD tidak dilaksanakan, keluarnya plasenta yang sulit, kurang sabar untuk melakukan IMD karena ingin cepat selesai, masyarakat yang belum siap untuk dilakukan IMD karena merasa kotor (jijik) kena darah, lahir di Rumah Sakit Swasta. Dalam melakukan IMD dan proses IMD yang dilakukan oleh pelaksana program terutama Bidan pada saat persalinan berdasarkan informasi dari ibu yang melahirkan di Puskesmas Gatak, Kartasura Mojolaban dari sepuluh orang, delapan orang menjawab tidak tahu dan pada proses persalinan untuk melakukan IMD bayi diletakkan di dada ibu yang melahirkan. Dalam memperoleh informasi tentang IMD dari sepuluh ibu melahirkan, Sembilan di antaranya belum pernah

mendengar tentang IMD. Hal inipun peneliti temukan pada saat peneliti berada di Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban yang peneliti lakukan wawancara dengan ibu hamil rata-rata trimester 2 dan 3 pada saat ANC, mereka menjawab belum pernah mendengar tentang IMD.

Pengetahuan Bidan terhadap Program IMD

Pengetahuan Bidan pelaksana dari Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman terhadap pelaksanaan program IMD masih kurang. Hal ini juga terlihat dalam memberi jawaban tentang pengertian, tujuan dan sasaran promosi IMD yang dilakukan oleh Bidan pelaksana program di Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban, perbedaan tersebut adalah Pada Puskesmas Gatak sasaran pelaksanaan IMD yang dilakukan oleh Bidan adalah ibu hamil, ibu yang mempunyai balita dan calon pengantin, Pada Puskesmas Kartasura sasaran pelaksanaan IMD yang dilakukan oleh Bidan adalah ibu hamil dan calon pengantin, Pada Puskesmas Mojolaban sasaran pelaksanaan IMD yang dilakukan oleh Bidan adalah ibu hamil dan PUS.

Motivasi Bidan terhadap Program IMD

Motivasi Bidan Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban dalam melaksanakan IMD masih sangat kurang. Hal ini terlihat dalam Upaya yang diberikan petugas pelaksana IMD untuk meningkatkan mutu dalam melayani ibu hamil atau ibu bersalin belum ada. Reward kepada Bidan yang melaksanakan IMD belum ada. Adanya Bidan pelaksana program yang masih memberikan susu formula kepada bayi baru lahir. Upaya yang dilakukan jika mengetahui Bidan satu kantor tidak melaksanakan IMD pada saat menolong persalinan di Puskesmas adalah dibiarkan Bidan tersebut. Dalam program pelaksanaan IMD, fungsi pengawasan belum berjalan dengan baik, karena sebagian besar Puskesmas belum mendapatkan supervisi baik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Standart Operasional Prosedur Program IMD

Berdasarkan hasil penelitian pada Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban pedoman SOP tentang IMD belum dilaksanakan secara tepat dan optimal seperti yang ada di dalam APN (Asuhan Persalinan Normal), hal ini berakibat pada tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan hanya sesuai dengan kemampuannya dan pengertian masing-masing tanpa pedoman atau standar yang baku yang ditetapkan oleh Puskesmas.

Pemberdayaan Keluarga terhadap Program IMD

Berdasarkan hasil penelitian pada Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban di peroleh bahwa Bidan sebagai pelaksana program masih kurang dalam melakukan pemberdayaan keluarga/masyarakat dalam rangka mengenalkan atau mempromosikan program IMD terlihat masih banyaknya ibu hamil atau bersalin yang belum mendapatkan informasi tentang IMD. Adanya kendala yang ditemukan oleh pelaksana program dalam melakukan pemberdayaan masyarakat/keluarga antara lain masyarakat yang belum sadar, adanya tenaga kesehatan yang monoton dalam terjun ke masyarakat, program yang tidak berkelanjutan disebabkan karena factor pendanaan. Keberadaan program di masyarakat yang belum dikenal.

Kerjasama lintas sektoral Bidan terhadap Program IMD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerjasama lintas sektoral yang dilakukan terkait dengan Program IMD sudah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dan disosialisasikan kepada seluruh Puskesmas di Kabupaten Klaten dengan Yayasan Kakak. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kesulitan atau kendala yang di hadapi dalam melaksanakan kerjasama Lintas sektoral tidak ditemukan. Salah satunya adalah dengan kerjasama pendekatan P2KP (Pusat Pelatihan Klinik Primer). Keberhasilan Program IMD dapat dicapai dengan melibatkan berbagai pihak.

Kegagalan program ini seringkali ditemui karena masih kurangnya kerjasama sehingga pelaksanaan tidak sesuai dengan ketentuan.

Kebijakan atau Peraturan Program IMD

Berdasarkan temuan hasil penelitian di Puskesmas Rawat Inap yaitu Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban menurut Bidan pelaksana dan Kepala Puskesmas bahwa belum ada aturan tertulis tentang kebijakan atau peraturan program IMD baik pada Puskesmas Gatak, Kartasura dan Mojolaban serta DKK maupun Profesi IBI. Hasil akhir penelitian yang berkaitan pendukung kebijakan bahwa sarana dan prasarana masih minim. Belum adanya kebijakan tentang susu formula pada Puskesmas Rawat Inap terutama Gatak, Kartasura, Mojolaban serta DKK dan Profesi Bidan. Belum adanya sistem pelaporan tentang pelaksana Program IMD dari Bidan.

Saran

Bagi DKK

Adanya dukungan dan komitmen dari Kepala Puskesmas, Dinas Kesehatan, dewan dan Bupati untuk memunculkan/membuat suatu kebijakan sebagai payung hukum dalam rangka mendorong pelaksanaan program, Memunculkan kebijakan tentang penggunaan susu formula pada Puskesmas atau pemberi pelayanan kesehatan, Menyediakan dana untuk penyuluhan dan promosi IMD kepada masyarakat, Menyediakan dana guna pelatihan motivasi bagi pelaksana program, Menyusun dan menyediakan form monitoring pelaporan IMD bagi Bidan dan kader, Memberikan penghargaan bagi Bidan yang melaksanakan program IMD berupa melanjutkan studi ke jenjang lebih atas, Melaksanakan fungsi dari sistem manajemen berupa supervise/mengontrol terhadap pelaksanaan program di lapangan.

Bagi Puskesmas

Mengembangkan kepada sasaran pendukung program IMD kepada guru, ibu-ibu, kader, keluarga, konselor, motivator, PKK, posyandu, dan remaja putri SMA, Mengembangkan jaringan kader dan posyandu, Mengembangkan

pemberdayaan masyarakat/keluarga lewat pertemuan dan pembekalan kader tentang IMD, Mengembangkan media promosi kepada masyarakat/keluarga tentang IMD, Perlu dikembangkan pemberian konseling IMD kepada caten sebelum imunisasi, ibu hamil pada saat ANC di Puskesmas, Membuat leaflet tentang IMD untuk konseling bagi konselor dan motivator.

Bagi Peneliti

Hendaknya mengembangkan penelitian baik kuantitatif maupun kualitatif terhadap berbagai factor yang terkait dalam pelaksanaan program IMD

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, Semarang.

Badan Pusat Statistik. 2007. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*, Jakarta, Indonesia.

Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. 2009. *Profil Kesehatan Babupaten Sukoharjo*, Sukoharjo.

Departemen Kesehatan Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Gizi Masyarakat. 2002. *Manajemen Laktasi, Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas*, Jakarta.

Utami Roesli. 2008. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*, Jakarta.

IBI. 2005. *Ikatan Bidan Indonesia Program Bidan Delima*, Jakarta.

Tayibnapis, Y.F. 2000. *Evaluasi Program*. Renika Cipta, Jakarta.

Supriyanto. 2003. *Perencanaan dan Evaluasi*. Buku Jilid Dua Administrasi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.

Wijono, D. 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Airlangga University Press, Surabaya.

Siregar A, 2004. *Pemberian ASI Eksklusif dan Faktor-faktor yang mempengaruhinya*, Fakultas Kesehatan masyarakat Universitas Sumatra Utara.

Central Java, 2008. *Breastfeeding and Complementary Feeding Practise*.

JNPK-KR, 2007. *Pelatihan Asuhan Pesalinan Normal Bahan Tambahan Inisiasi Menyusu Dini*, Jakarta.

Pusat Kesehatan Kerja Depkes RI. 2006. *Kebijakan Departemen Kesehatan*

tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Pekerja Wanita.

Wiyono Djoko, 1997. *Manajemen Kepemimpinan dan Organisasi Kesehatan*, Penerbit Airlangga University Press, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 1997. *Pedoman Kerja Puskesmas Jilid II Direktorat Pembinaan Kesehatan masyarakat*, Jakarta.

Joko Widodo, 2009. *Analisis Kebijakan Publik*, Banyumedia, Malang.

Leo Agustino, 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*, Alfabeta, Bandung.

Surjadi, 2009. *Pengembangan Kinerja Pelayanan Publik*, Refika Aditama, Bandung.

Ismail Nawawi, 2009. *Public Policy*, Putra Media Nusantara, Surabaya.